

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO
Mestrado em Sistemas de Informação em Enfermagem

**SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: CONTRIBUTOS
PARA A DEFINIÇÃO DE UM PAINEL DE INDICADORES DO EXERCÍCIO
PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS NUM DEPARTAMENTO DE
MEDICINA**

Dissertação

Dissertação orientada pelo Professor Doutor Filipe Miguel Soares
Pereira e coorientada pelo Mestre Ernesto Jorge Almeida Morais.

Francisco Guilherme de Magalhães Peres Pinto Leite

Porto, 2016

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Filipe Pereira pelo exemplo, disponibilidade, rigor, competência e dedicação à orientação.

Ao Mestre Ernesto Morais pela colaboração e conselhos preciosos durante o percurso.

Ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar de São João, EPE pelo interesse demonstrado e pela disponibilização das condições ideais para realização do estudo.

Ao serviço de Medicina do CHSJ, EPE, suas chefias e enfermeiros participantes no estudo, sem o seu empenho este estudo não seria possível.

Aos Professores Paulino Sousa e Abel Paiva pelo exemplo, inspiração e pelos inúmeros conhecimentos que me transmitiram.

Aos meus colegas de mestrado Rui, Nuno, Joana, Sónia, Vânia, Marta e António Pedro pelos inúmeros contributos, partilha de opiniões e incentivo.

À Enfermeira Supervisora Helena Mota pelo incentivo, ajuda e disponibilidade.

À minha família pelo apoio, disponibilidade e pela força.

Aos meus amigos pela compreensão e pelo seu apoio incondicional.

À Patrícia, o meu pilar, por nunca ter desistido de mim.

A todos o meu agradecimento.

SIGLAS E ABREVIATURAS

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde;
CHSJ - Centro Hospitalar de São João;
CIPE - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem;
EPE - Entidade Pública Empresarial;
ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto;
ICN - International Council of Nurses;
NVIVO® - Programa de análise qualitativa de dados;
OE - Ordem dos Enfermeiros;
OLAP - On-line Analytical Processing;
P. - Página;
RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados;
RMDE - Resumo Mínimo de Dados em Enfermagem;
SCLÍNICO® - Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem;
SIE - Sistemas de Informação em Enfermagem;
SI - Sistema de Informação;
SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde;
SPSS® - Programa Statistic Package for Social Sciences
SQL - Structured Query Language;
UAG - Unidade Autónoma de Gestão;

ÍNDICE

0. INTRODUÇÃO.....	15
1. PROBLEMÁTICA EM ESTUDO.....	19
1.1. Contributo dos Sistemas de Informação em Enfermagem para a gestão da qualidade dos cuidados	19
1.2. Da “Matéria-Prima” - <i>dados</i> - à gestão dos cuidados baseada em informação válida.....	23
1.2.1. <i>O SIE como repositório de dados necessários à viabilização de indicadores relativos ao exercício profissional dos enfermeiros.....</i>	25
1.2.2. <i>Requisitos dos dados necessários à produção de indicadores.....</i>	28
1.2.3. <i>A natureza dos indicadores relativos ao exercício profissional dos enfermeiros.....</i>	34
1.2.4. <i>Desafios e contributos dos indicadores para a gestão “inteligente” dos cuidados de enfermagem</i>	41
1.3. Justificação do estudo	46
2.MATERIAL E MÉTODOS	49
2.1. Finalidade e Objetivos do estudo	49
2.2. Contexto do estudo	50
2.3. Desenho do estudo.....	51
2.4. Procedimentos de recolha de dados.....	52
2.4.1. <i>Focus Group.....</i>	52
2.4.1.1 - Finalidade	53
2.4.1.2 - Funcionamento.....	54

2.4.2.	<i>Análise Documental</i>	54
2.4.2.1	- População.....	56
2.4.2.2	- Amostra	56
2.4.3.	<i>Entrevistas com informantes-chave</i>	57
2.4.3.1.	- Participantes.....	57
2.5.	Procedimentos de análise de dados	58
2.6.	Considerações éticas	61
3.	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	63
3.1.	Os indicadores relevantes para a gestão da qualidade dos cuidados de enfermagem à escala da Unidade Autónoma de Gestão Medicina do Centro Hospitalar de São João	64
3.1.1.	<i>Propósitos dos indicadores</i>	64
	Dar visibilidade à “Intensidade dos cuidados de enfermagem”	65
	Tornar evidentes os contributos dos cuidados de enfermagem para a “prevenção de complicações”.....	67
	Avaliar os “ganhos em saúde” no domínio do autocuidado..	69
3.1.2.	<i>Natureza dos indicadores</i>	71
3.2.	Potencial de viabilização dos indicadores através da parametrização em uso.....	78
3.3.	O que os dados documentados e os indicadores indicam?	80
3.3.1.	<i>Sobre a intensidade dos cuidados de enfermagem</i>	81
3.3.2.	<i>Sobre os ganhos em capacidades de desempenho no autocuidado</i>	84
3.3.3.	<i>Sobre a prevenção das complicações</i>	89
4.	CONCLUSÃO	93
5.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	99

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: DURAÇÃO DO INTERNAMENTO	80
TABELA 2: DURAÇÃO DO INTERNAMENTO POR PERÍODO	81
TABELA 3: FREQUÊNCIAS RELATIVAS DOS CASOS COM “DEPENDÊNCIA NOS VÁRIOS DOMÍNIOS DO AUTOCUIDADO” ..	81
TABELA 4: INTENSIDADE GLOBAL DAS INTERVENÇÕES AUTÓNOMAS DE ENFERMAGEM IMPLEMENTADAS.....	82
TABELA 5: EVOLUÇÃO DA DEPENDÊNCIA NO AUTOCUIDADO: VESTIR-SE	85
TABELA 6: EVOLUÇÃO DA DEPENDÊNCIA NO AUTOCUIDADO: TRANSFERIR-SE	86
TABELA 7: EVOLUÇÃO DA DEPENDÊNCIA NO AUTOCUIDADO: POSICIONAR-SE.....	86
TABELA 8: EVOLUÇÃO DA DEPENDÊNCIA NO AUTOCUIDADO: LEVANTAR-SE	87
TABELA 9: EVOLUÇÃO DA DEPENDÊNCIA NO AUTOCUIDADO: HIGIENE.....	87
TABELA 10: EVOLUÇÃO DA DEPENDÊNCIA NO AUTOCUIDADO:ALIMENTAR-SE	88
TABELA 11: INDICADORES RELATIVOS À “PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES” - ÚLCERA DE PRESSÃO	89
TABELA 12: INDICADORES RELATIVOS À “PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES” - QUEDA	90

TABELA 13: INDICADORES RELATIVOS À “PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES” - ASPIRAÇÃO.....	91
---	----

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: FÓRMULA DE CÁLCULO DE FREQUÊNCIAS RELATIVAS DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (“EPISÓDIO DE INTERNAMENTO” = CASO)	73
FIGURA 2: FÓRMULA DE CÁLCULO DA FREQUÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO DAS INTERVENÇÕES.....	73
FIGURA 3: FÓRMULA DE CÁLCULO DA INTENSIDADE GLOBAL DAS INTERVENÇÕES IMPLEMENTADAS	73
FIGURA 4: FÓRMULA DE CÁLCULO DOS INDICADORES RELATIVOS À EVOLUÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS FOCADOS NO AUTOCUIDADO	75
FIGURA 5: FÓRMULA DE CÁLCULO DOS INDICADORES RELATIVOS A GANHOS NA DIMENSÃO DO CONHECIMENTO RELATIVO AO AUTOCUIDADO.....	76
FIGURA 6: FÓRMULA DE CÁLCULO DA “EFETIVIDADE DIAGNÓSTICA DO RISCO”.....	77
FIGURA 7: FÓRMULA DE CÁLCULO DA “EFETIVIDADE NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES”	78

RESUMO

Introdução: Definir e operacionalizar estratégias de promoção da qualidade de cuidados de enfermagem, a partir de informação válida, é um eixo fundamental nas políticas de gestão e governo dos serviços de saúde. Os contributos dos SIE para estas estratégias podem ser entendidos como um dos planos em que, de acordo com DeLone e McLean (2003), pode ser avaliado o sucesso dos Sistemas de Informação. A investigação aqui relatada situa-se no domínio da gestão da informação em enfermagem e visa, sobretudo, a rentabilização dos dados documentados nos SIE, tendo em vista a melhoria dos processos de gestão e governação dos serviços.

Material e Métodos: Foi realizada uma investigação de tipo exploratório e descritivo, em duas fases. A primeira, com recurso a “*Focus group*”, orientada para a construção de consensos em torno de um painel de indicadores entendidos como úteis, pelos enfermeiros gestores, para uma Unidade Autónoma de Gestão (UAG) de Medicina, de um Hospital do Grande Porto. A partir da análise documental, na segunda fase do estudo, procedeu-se à exploração do potencial de produção do painel de indicadores consensualizado, a partir da documentação de enfermagem disponível nos Sistemas de Informação de Enfermagem (SIE) em uso na UAG, tomando por amostra 114 episódios de internamento do ano 2012.

Resultados: O painel de indicadores consensualizado centra-se na “medição” da intensidade dos cuidados de enfermagem, assim como em métricas orientadas para os ganhos em capacidade de desempenho no autocuidado (ICN, 2013) e na prevenção de complicações. Verificou-se que

a parametrização em uso permitia a produção automatizada da larga maioria dos indicadores “desejados”. Os indicadores calculados evidenciam uma grande intensidade dos cuidados de enfermagem, substanciada no elevado número de doentes dependentes nos diferentes domínios do autocuidado. A incipiente documentação de intervenções de enfermagem, inviabiliza o cálculo de muitos dos indicadores de processo definidos na primeira fase da investigação. No que se refere aos ganhos em capacidade de desempenho nos autocuidados, a “quase ausência” de intervenções documentadas limitou o seu cálculo nos termos formulados. No domínio da prevenção de complicações, aquilo que os indicadores indicam são taxas de efetividade na prevenção de complicações bastante aceitáveis. A melhoria da efetividade no diagnóstico dos fenómenos de risco daquelas complicações é, por sua vez, algo em que devem apostar.

Conclusões: Os enfermeiros gestores priorizam como indicadores mais necessários aqueles que radicam em métricas tradutoras da “intensidade da carga de trabalho dos enfermeiros” e na “prevenção de complicações”. O SIE em uso - SClinico® - viabiliza a produção automatizada de grande parte dos indicadores identificados como prioritários. Existe, à escala do contexto estudado, um claro fenómeno de “subdocumentação” de intervenções autónomas de enfermagem.

Palavras-chave: Sistemas de Informação; Enfermagem; Indicadores de qualidade

ABSTRACT

Introduction: The definition and operationalization of strategies aimed at promoting the quality of nursing care - on the basis of valid information - constitute a fundamental axis of health services management and governance policies. The contributions of Nursing Information Systems (NIS) to those strategies can be considered as one of the levels at which the success of information systems can be evaluated, according to DeLone e McLean (2003). The research dealt with in this paper is in the field of nursing information management and aims, in particular, at the optimisation of the data recorded in the NIS, with a view to improving services management and governance processes.

Material and Methods: An exploratory and descriptive research was carried out in two phases. The first one using a Focus group, and geared at building up consensus around a scorecard that the managing nurses considered useful for an Autonomous Management Unit (AMU) of the Medicine Department of a hospital in the 'Grande Porto' area. In the second phase of the study, on the basis of a documentary analysis, we explored the possibility of producing the scorecard agreed upon, by using the nursing documentation available in the NIS available at the AMU, and taking as a sample 114 cases of hospitalisation in 2012.

Results: The scorecard agreed upon focuses on "measuring" the intensity of nursing care and on metrics targeted at performance gains in self-care (International Council of Nurses - ICN, 2013) and prevention of complications. We noted that the parameter setting in use allowed for the automated production of the vast majority of "desired" indicators. The

calculated indicators show a highly intensive nursing care, substantiated by the high number of dependent patients in the different fields of self-care. The practically inexistent documentation on nursing interventions prevents the calculation of many of the process indicators defined in the first phase of the research. As for the performance gains in self-care, the “near absence” of documented interventions restricted their calculation in the terms initially formulated. In the field of prevention of complications, the indicators show rather acceptable effectiveness rates in the prevention of complications, but we should seek to improve effectiveness in the diagnosis of risk phenomena of those complications.

Conclusions: The managing nurses consider as most necessary the indicators based on metrics that reveal the “nurses workload” and the “prevention of complications”. The NIS in use - SClinico® - allows for the automated production of most of the indicators considered as a priority. On the scale of the studied context, there is a clear “underdocumentation” of autonomous nursing interventions.

Keywords: Information Systems; Nursing; Quality Indicators

0. INTRODUÇÃO

A necessidade de definir e operacionalizar estratégias capazes de promover a qualidade de cuidados de enfermagem tem sido reconhecida como um dos eixos estruturantes das políticas de gestão dos sistemas de informação de enfermagem. Pereira (2007) refere que não podemos desperdiçar um recurso estratégico como a informação documentada relativa aos cuidados de Enfermagem. Nesse sentido, devemos encarar a informação documentada nos Sistemas de Informação em Enfermagem (SIE) como um instrumento que ultrapassa as questões da documentação legal da assistência ou até mesmo da “mera” promoção de continuidade dos cuidados (Pereira, 2007).

A informação é, tal como definido por Marin et al (2001, p1), “*um elemento central na tomada de decisão clínica*” e constitui-se como fundamental na gestão de cuidados de saúde. Por outro lado, os contributos dos SIE para as estratégias de gestão e governo dos cuidados de enfermagem podem ser entendidos como um dos planos em que, de acordo com DeLone e McLean (2003), pode ser feita a avaliação do sucesso e efetividade dos Sistemas de Informação e, por essa via, o valor e eficácia da manutenção de Sistemas de Informação, assim como o investimento feito nestas áreas. O estudo de Moreira (2014), feito à escala do Centro Hospitalar de São João, torna bem evidente que um dos aspetos em que os enfermeiros estão menos satisfeitos com os SIE em uso é, exatamente, a geração de indicadores relativos aos cuidados de enfermagem.

O aproveitamento da grande quantidade de dados disponíveis nos SIE em uso constitui-se como um meio que deve ser utilizado na melhoria da qualidade garantindo, assim, que o contributo dos cuidados de enfermagem

para os ganhos em saúde não passe despercebido nas bases de dados da saúde. No entanto, a grande quantidade de dados não constitui, à partida, garantia de matéria-prima de qualidade para a produção de indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem, como ficou evidente no trabalho de Pereira (2007) e, mais recentemente, no relatório de “Análise à parametrização nacional do Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem - SAPE” (Silva et al, 2014).

Acreditamos que a Investigação em Enfermagem é o fator potenciador do aumento de conhecimentos no campo de estudos específico da disciplina, tendo como finalidade última, proporcionar aos clientes, cuidados de Enfermagem que respondam efetivamente às suas necessidades. Assim, devemos encarar os processos de otimização e gestão da informação como prioridades no atual contexto da investigação, uma vez que

“a manifesta carência de informação, especialmente orientada para os resultados, relativa ao exercício profissional dos enfermeiros, coloca-nos a todos perante a necessidade de se criarem instrumentos capazes de auxiliar a promoção de climas favoráveis à consolidação de sistemas de melhoria contínua da qualidade em saúde.” (Pereira, 2007, p.75)

Partindo do modelo proposto por Delone e McLean em 2003, pretendemos desenvolver um estudo cuja problemática recairá na avaliação de sistemas de informação, na vertente dos benefícios da utilização do sistema. O interesse nesta área surge devido a várias premissas.

O estudo realizado por Pereira (2007) demonstrou as possibilidades de gerar indicadores relativos aos cuidados de enfermagem, a partir da informação documentada nos SIE. O Centro Hospitalar de São João-EPE fez um forte investimento na área dos SIE nos últimos anos. Desde 2003, o sistema de informação em enfermagem em uso é o Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem (anterior SAPE agora SClínico®). Ainda, a direção de enfermagem do Centro Hospitalar de São João-EPE assume como prioritário o desenvolvimento de estruturas que possibilitem definir um resumo

mínimo de dados de enfermagem que permitam produzir um painel de indicadores de qualidade de cuidados de enfermagem.

O estudo que apresentamos situa-se nos domínios da gestão da informação em enfermagem e pretende constituir-se como um contributo para o desenvolvimento de uma estratégia de gestão de dados útil ao contexto da prática, em concreto à escala da Unidade Autónoma de Gestão de Medicina do Centro Hospitalar de São João, EPE. Visa, sobretudo, a rentabilização dos dados documentados pelos enfermeiros no SIE em uso, tendo em vista melhorar os processos de gestão e governação dos serviços, com uma forte orientação para a promoção da qualidade dos cuidados de enfermagem, com base em informação válida (Machado, 2013).

O relatório apresentado resulta de um percurso de investigação realizado no âmbito do 1º Mestrado em Sistemas de Informação em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP).

Está organizado em 4 capítulos. No primeiro é delimitada a problemática do estudo e são abordadas as motivações para a realização do mesmo.

O segundo capítulo apresenta as opções metodológicas que suportaram o processo de investigação. Partindo da explicitação relativa à organização e desenho do estudo, passando por questões como as estratégias de recolha e análise de dados.

A apresentação e discussão dos resultados corresponde ao terceiro capítulo, que está organizado em função dos resultados apurados.

O último capítulo corresponde às conclusões, onde são apresentadas as sínteses do estudo e se sugerem os contributos emergentes para a problemática, vislumbrando-se ainda, potenciais desenvolvimentos futuros.

1. PROBLEMÁTICA EM ESTUDO

O estudo apresentado centra-se na problemática da gestão da informação disponível nos SIE, tendo em vista a geração de sínteses informativas/indicadores úteis para a gestão da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros. Os conceitos que surgem associados à problemática e que relevam para este percurso de investigação relacionam-se com os contributos dos SI para a gestão inteligente da qualidade dos cuidados e a produção de indicadores.

1.1. Contributo dos Sistemas de Informação em Enfermagem para a gestão da qualidade dos cuidados

Na última década a área da saúde, incluindo a educação, pesquisa, administração e atendimento ao cliente, passou a ser inundada com avanços da tecnologia da informação e comunicação. Como afirma Pizarro (2011),

“as tecnologias de informação e comunicação estão a alterar, de modo rápido e profundo, a prática das organizações de saúde e o paradigma da relação entre os profissionais e os utilizadores dos serviços de saúde” (p.7).

Estes avanços tecnológicos, ao permitirem uma ampla utilização e partilha da informação, têm tornado mais inteligível o acesso ao conhecimento na área da saúde e, em particular, da enfermagem (Goulart et al, 2006; Sousa, 2006; Marin, 2010).

Para este processo evolutivo e dinâmico em muito tem contribuído o facto de, atualmente, a informática e as tecnologias de informação e comunicação fazerem parte da atividade diária dos profissionais da saúde (ACSS, 2009). Estas mudanças na área da saúde devem ser encaradas como um desafio e não um risco para a enfermagem, uma vez que o acesso rápido e facilitado aos dados, através da partilha de informação, tem permitido melhorar o processo de tomada de decisão (Silva, 2001; Sousa, 2005; Pereira, 2007).

Há mais de um século que os enfermeiros se preocupam com a problemática da documentação da assistência. Já no tempo de Florence Nightingale, de forma a garantirem a continuidade e melhoria dos cuidados, a preocupação dos enfermeiros recaía na necessidade de documentar de forma fiel a sua prática clínica (Silva, 2006; Pereira, 2007; Cunha, 2010; Mota, 2010; Jesus e Sousa, 2011). É consensual afirmar que, atualmente, os enfermeiros processam e documentam muita informação. Para além de garantir a prova documental da assistência, esta documentação constitui-se como recurso para os processos de gestão, formação e investigação, e é o garante da continuidade dos cuidados prestados ao cliente.

A quantidade e complexidade da informação produzida em Enfermagem têm aumentado nos últimos anos, o que obriga a que os sistemas de informação sejam capazes de lidar com esta nova realidade. Neste processo tem sido importante ir de encontro às alterações que a própria documentação em Enfermagem tem sofrido, uma vez que a forma e conteúdos que hoje os enfermeiros documentam são substancialmente distintos, quando comparados com a documentação realizada há vinte ou trinta anos atrás (Hovenga, 2001; Silva, 2001; Mota, 2010).

A documentação, gestão e armazenamento da informação têm vindo a assumir um papel cada vez mais importante no seio das organizações de

saúde. Vários investigadores na área dos sistemas de informação em saúde e, em particular, na área dos sistemas de informação em enfermagem, defendem que a informação em saúde é essencial para a excelência dos cuidados prestados, sendo um dos recursos fundamentais para o sucesso das instituições de saúde (Silva, 2001; Sousa, 2005; Pereira, 2007; Cunha, 2010; Mota, 2010; Silva, 2010). Devido a este facto, os debates sobre desenvolvimento de sistemas de informação em saúde têm revelado uma crescente preocupação com o aproveitamento que se faz da informação disponível nos repositórios dos serviços de saúde. Desta forma, a otimização e rentabilização da informação resultante da documentação dos cuidados é vista como uma componente essencial para o sucesso das organizações.

A grande quantidade e riqueza informativa resultante do exercício profissional dos enfermeiros representam um desafio para o desenvolvimento de sistemas de informação, devendo estes ser capazes de rentabilizar e maximizar a utilização deste poderoso recurso. Felizmente, temos assistido no nosso país a um aumento da sensibilização e consciencialização da importância de se desenvolverem soluções de sistemas de informação em enfermagem capazes de promover a comunicação e continuidade dos cuidados, da gestão, da investigação e da formação (Silva, 2001; Sousa, 2006; Ordem dos Enfermeiros, 2007; Pereira, 2007). Fruto desta sensibilização e consciencialização, os sistemas de informação em saúde têm sofrido grandes alterações ao longo das últimas décadas. A sua evolução permanente é influenciada por variadas mudanças. Este aspeto torna inevitável a criação e desenvolvimento de sistemas de informação que se constituam como instrumentos de gestão e otimização da informação (Pereira, 2009). Assim, esta evolução deve centrar-se na congregação de um conjunto de dados, informações e conhecimentos utilizados na área da saúde, de forma a sustentar o planeamento e o processo de decisão dos múltiplos profissionais envolvidos no atendimento aos clientes (Marin, 2010), bem como ao nível dos diferentes níveis de gestão e governo dos serviços.

Os sistemas de informação em saúde podem ser definidos como um conjunto de componentes inter-relacionados que recolhem, processam, armazenam e distribuem a informação de forma a apoiar o processo de tomada de decisão e auxiliar no controlo e gestão das organizações de saúde (Marin, 2010).

“O Sistema de Informação é todo o conjunto de dados e informações que são organizados de forma integrada, com o objetivo de atender à demanda e antecipar as necessidades dos usuários. Portanto, sistemas de informação para apoio à decisão são sistemas que coletam, organizam, distribuem e disponibilizam a informação...” (Guimarães e Évora, 2004, p. 75).

O facto da informação de saúde não estar disponível no momento e local em que se torna necessária, é cada vez mais um conceito incompreensível e anómalo (ACSS, 2009). Só compreendendo o facto de que esta necessidade de informação de qualidade seja disponibilizada de forma simples, uniforme e segura é que compreendemos qual o novo desafio imposto ao desenvolvimento de sistemas de informação em saúde e em particular aos sistemas de informação em enfermagem.

Desta forma, emergem como necessários sistemas de informação em saúde que se configurem como estruturas sólidas, capazes de garantir processos eficientes de recolha, processamento, organização e gestão dos dados resultantes dos processos assistenciais (Marin et al, 2001; Gomes, 2011). O desafio passa, ainda, por criar sistemas de informação que contribuam para a melhoria da qualidade, eficiência e eficácia do atendimento dos profissionais da saúde e que, por outro lado, possibilitem a realização e rentabilização de processos de investigação que forneçam evidência que auxilie os processos de decisão (Marin, 2010).

A atual conjuntura político-económica, cada vez mais, aponta para uma racionalização na gestão em saúde, o que obriga as instituições a implementar restrições nos recursos físicos e financeiros.

“A necessidade, cada vez mais sentida, de gerir bem os recursos, vai acelerar o movimento da informatização na saúde. Hoje, o primeiro recurso a gerir é a informação, e assim, os SIE têm de ser alvo de

investigação e reflexão, por forma a que a natureza peculiar dos cuidados de enfermagem não fique invisível.” (Silva, 2006, p. 123)

Pretende-se por isso que os sistemas de informação em enfermagem cumpram na íntegra os objetivos para os quais foram projetados, devendo ser capazes de servir de suporte legal dos cuidados de enfermagem prestados, facilitar os processos de gestão e formação, promover a investigação, promover a continuidade de cuidados e dar visibilidade aos contributos dos cuidados de enfermagem prestados, nomeadamente mostrando os ganhos em saúde para as populações (Sousa, 2006; Ordem dos Enfermeiros, 2007; Jesus e Sousa, 2011).

Contudo, os resultados observados são ainda incipientes, uma vez que ainda há margem para uma maior maximização do potencial dos registos eletrónicos de saúde, sobretudo quando abordamos questões como o aproveitamento dos dados para a produção de indicadores, o desenvolvimento de investigação, a monitorização da qualidade dos cuidados, a formação contínua, o financiamento dos serviços de saúde, ou a tomada de decisão nas políticas de saúde (Silva, 2006; Sousa, 2006; Pereira, 2009; Gomes, 2011; Machado, 2013).

É assim legítimo afirmar que os sistemas de informação em saúde cada vez mais ocupam um lugar de destaque nas organizações, e esta é uma realidade à qual os serviços de saúde não devem ficar alheios. Assim, os sistemas de informação em saúde são hoje importantes recursos nas estratégias de ação e governação em saúde (Friedman e Wyatt, 2006; Silva, 2006; Sousa, 2006; Ximenes, Filho e Fell, 2008; Silva, 2010; Marin, 2010; Mota, 2010).

1.2. Da “Matéria-Prima” - *dados* - à gestão dos cuidados baseada em informação válida

Os sistemas de informação em enfermagem geram e armazenam uma enorme quantidade de dados relativos aos cuidados prestados. Porém,

compreender e utilizar este recurso de forma a promover a qualidade dos cuidados é ainda uma realidade incipiente (Pereira, 2007; Machado, 2013), o que traduz, de alguma forma, uma “incapacidade” de gestão da informação (Pelletier e Diers, 2004).

A ideia de que a utilização dos sistemas de informação é benéfica, é largamente partilhada e aceite, na medida em que facilmente se percebe que estes acrescentam valor às organizações e que criam vantagens competitivas para os seus utilizadores. Mas, por vezes, o retorno do investimento feito nos SI não corresponde às expectativas geradas. Torna-se, neste quadro, primordial definir, criar e implementar “estruturas” que permitam avaliar o sucesso e eficácia dos sistemas de informação, para que estes se adaptem às necessidades expectadas e que realmente se transformem em ferramentas úteis aos processos de gestão. O grande objetivo da utilização da tecnologia e sistemas de informação em enfermagem é aumentar a qualidade dos cuidados prestados (Lee et al., 2005).

A avaliação do sucesso de um sistema de informação é crítica quando se pretende perceber o valor desse mesmo sistema, assim como justificar o investimento feito nesta área (Delone e McLean, 2003). Torna-se também indispensável na medida em que se constitui como garante para a continuidade da sua utilização (Sousa, 2006). A avaliação dos sistemas de informação na área da saúde permite uma ampla evidência dos benefícios potenciais das tecnologias de informação e comunicação na melhoria da eficácia, eficiência e adequação dos cuidados de saúde. Assim, as questões relacionadas com a operacionalização dos processos de avaliação e monitorização de sistemas de informação em enfermagem devem ser uma prioridade no paradigma atual.

Sabemos que os enfermeiros constituem o maior grupo profissional da saúde e que a quantidade de informação clínica que, atualmente, gera, em particular no nosso contexto, é enorme (Silva et al, 2014), em linha com aquilo que está descrito na literatura (Ogorovichea et al, 2007). A riqueza informativa resultante do exercício profissional dos enfermeiros é crucial

para os serviços de saúde, até porque muita da informação que documentam é consumida por outros profissionais (Mota, 2010).

Para os enfermeiros, as principais vantagens que advêm/podem advir da implementação e utilização de SIE relacionam-se com:

- A mudança nos processos de interação e comunicação, que emergem do processo de implementação do sistema em uso (Sousa, 2006);
- A criação de uma prática reflexiva sobre os cuidados, apoiando os enfermeiros na procura da adequação dos cuidados prestados à melhor evidência, potenciando o aumento da sua eficiência e eficácia (Silva, 2001; Sousa, 2006; Ordem dos Enfermeiros, 2007; Pereira, 2007);
- A transformação dos dados disponíveis nos repositórios da saúde em indicadores que funcionem como ferramentas de apoio à gestão e governo, possibilitando aferir e promover a qualidade dos serviços (Pereira, 2007; Machado, 2013).

Neste contexto, conceber os SIE como repositórios de dados (*matéria-prima*) para a produção de indicadores (*produto*) capazes de apoiar os processos de gestão e governo dos cuidados é crucial e estratégico, assim como uma oportunidade, ultrapassado o desafio da “*informatização dos registos clínicos*” (Silva, 2001).

1.2.1. O SIE como repositório de dados necessários à viabilização de indicadores relativos ao exercício profissional dos enfermeiros

O foco desta nossa investigação está na rentabilização da informação disponível no SIE, para efeitos da produção de indicadores relativos ao exercício profissional dos enfermeiros e, por força de razão, aos cuidados de enfermagem. Perceber em que medida os dados disponíveis no SIE permitem gerar indicadores relativos aos cuidados de enfermagem é

proceder, à luz de DeLone e McLean (2003), a um processo de avaliação do SI, após a estabilização da sua utilização e em “*total workload*”.

Neste contexto, é nossa convicção que um processo de avaliação de sistemas de informação em enfermagem, que assuma como postulado o aproveitamento da informação documentada, traduz um benefício importante para a utilização de sistemas de informação. A satisfação dos enfermeiros com a produção de indicadores relativos ao seu exercício profissional, a partir dos dados disponíveis nos SIE. é um dos aspetos em que, no nosso contexto, os diferentes estudos relevam níveis de satisfação mais fracos (Campos, 2012; Moreira, 2014).

A possibilidade de reutilizar e disponibilizar dados documentados sob forma de indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem demonstra o papel e a importância dos cuidados de enfermagem nos serviços de saúde e é a garantia de que, tal como defende Pereira (2007), os contributos da profissão e disciplina para a saúde das populações, não ficam esquecidos nas bases de dados da saúde. Ainda, a possibilidade de fazer um eficaz aproveitamento dos dados produzidos e a sua utilização, nesta perspetiva, confere aos sistemas de documentação em enfermagem um “carimbo” de excelência (Ogorovichea, Elliott e Watson, 2007). Acreditamos, ainda, que a avaliação dos sistemas de informação deve acompanhar a implementação e o desenvolvimento dos sistemas de informação em enfermagem, preocupando-se com a sua integração nos sistemas mais amplos de melhoria contínua da qualidade.

Quando se implementa um sistema de informação numa organização prestadora de cuidados de saúde espera-se que, em última instância, dessa utilização advenham melhorias, também, na gestão dos cuidados.

Recorrendo ao modelo preconizado por DeLone e McLean (2003), foram desenvolvidos vários estudos centrando a avaliação dos sistemas ao nível das dimensões técnicas, sendo frequente encontrar resultados que contemplam avaliações da qualidade da informação, da qualidade do serviço e da qualidade do sistema. Por outro lado, estudos orientados para a satisfação dos utilizadores são também frequentes. Contudo aspetos

relacionados com a utilização, intenção de usar ou benefícios são mais descurados, sendo ainda pouco estudados.

Quando abordamos as questões relacionadas com a avaliação dos benefícios de um determinado sistema é fulcral definir o foco de atenção do investigador (Delone e McLean, 2003). Na área da saúde, tradicionalmente, a avaliação dos benefícios de um sistema de informação centra-se fundamentalmente nos benefícios proporcionados pela introdução de determinado sistema, utilidade da implementação na redução dos custos, na inovação, nos ganhos globais de produtividade e na qualidade do produto, descurando algumas questões centrais como a aferição da qualidade do exercício profissional, ou a qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Com efeito, um dos benefícios dos SIE é a constituição de extensos repositórios de dados, que podem ser vistos como a matéria-prima para a geração de indicadores. Todavia, como vimos, grandes quantidades de dados não garantem, por si só, matéria-prima com requisitos para a geração automatizada de indicadores, como está bem evidente na realidade portuguesa (Pereira, 2007; Machado, 2013; Silva et al, 2014), apesar da utilização massiva de SIE em suporte eletrónico e com base em linguagem classificada (CIPE[®]).

O relatório de análise à parametrização nacional em uso no SClínico[®], produzido por um grupo de investigadores da ESEP tornou bem evidentes os “problemas” e desafios que se colocam à rentabilização dos dados disponíveis nos SIE em uso. Como fica claro naquele relatório, impõe-se como necessário desenvolver estratégias que garantam a interoperabilidade e comparabilidade dos dados à escala nacional, de forma a otimizar a (re) utilização da matéria-prima (dados documentados).

Com efeito, em 2007, Pereira dissertou sobre os requisitos tidos como necessários à produção de indicadores, a partir da documentação de enfermagem. Só matéria-prima (dados) de qualidade garantirá produtos (indicadores) fiáveis.

1.2.2. Requisitos dos dados necessários à produção de indicadores

Desde os tempos em que a enfermagem se assumiu como uma disciplina do saber que a evolução da profissão tem refletido o desejo de demonstrar o conhecimento produzido. Neste sentido, a rigorosa documentação dos cuidados de enfermagem, enquanto atividade reflexiva que constitui a prova documental da assistência, tem sido um importante aliado.

A atualidade aponta-nos para uma necessidade imprescindível de se criarem instrumentos de trabalho que traduzam os ganhos em saúde, associados ao exercício profissional dos enfermeiros (Pereira, 2007; Petronilho, 2009). Hoje, as necessidades em saúde ultrapassam o simples cuidar e centram-se também na justificação desse mesmo cuidar. A melhor forma de garantirmos este pressuposto é garantir que a documentação dos cuidados de enfermagem incorpora informação significativa que permita esta justificação.

A ideia de que nem sempre uma grande quantidade de dados fornece uma grande quantidade de informação útil e significativa é hoje amplamente defendida (Marin, Barbieri e Barros, 2010; Silveira e Marin, 2006; Sousa, 2006; Pereira, 2007). Um dos maiores desafios que é apresentado à enfermagem moderna é a necessidade de estabelecer a sua base de conhecimento. Esta base não é mais do que um conjunto organizado de informações que descrevem o contributo da enfermagem para a saúde da população (Marin, Barbieri e Barros, 2010).

A anterior perspetiva de que a informação resultante do exercício profissional era algo inerente aos cuidados prestados e que apenas suportava a sua continuidade é, tal como temos vindo a defender, um conceito ultrapassado. É hoje consensual que esta mesma informação serve diferentes propósitos e que, otimizar esta matéria-prima é um dos caminhos para a melhoria gradual do exercício profissional dos enfermeiros e, consequentemente, para o aumento da qualidade em saúde.

Este aspeto, ligado à gestão da informação, reforça a necessidade dos enfermeiros repensarem a integração de um conjunto de elementos que traduzam ganhos sensíveis aos cuidados prestados nos seus processos documentais, representando a singularidade do conhecimento da disciplina de enfermagem. Esta necessidade centrada na melhoria da qualidade do exercício profissional tem resultado, em diversas tentativas, na criação de meios e estratégias que permitam essa mesma melhoria. Assim, o aproveitamento dos dados produzidos através de um sistema de informação em enfermagem constitui-se como um recurso que deve ser utilizado para promover a melhoria dessa mesma qualidade, mas também para garantir que o conhecimento formal da disciplina não fica perdido nas bases de dados da saúde (Pereira, 2009). Neste contexto, faz sentido questionarmos sobre que tipo de elementos são essenciais para, por um lado, garantir a continuidade de cuidados e, por outro, demonstrar os resultados que advém desses mesmos cuidados.

O desenvolvimento de estratégias que contribuam para aumentar a visibilidade dos cuidados de enfermagem e que demonstrem o real contributo que os enfermeiros aportam às instituições, pessoas, famílias e comunidades, deve ser visto como uma prioridade no desenvolvimento de sistemas de informação. Neste sentido, desenvolver sistemas de informação em enfermagem com a possibilidade de incorporar, no mínimo, um conjunto de dados - um resumo mínimo de dados de enfermagem - poderá ser o ponto de partida para atingirmos este grande objetivo.

Os Resumos Mínimos de Dados em Enfermagem (RMDE) e na saúde foram, há cerca de trinta anos, pensados como uma estratégia de garantir um mínimo de dados de “qualidade” nos sistemas de saúde. Os RMDE eram vistos como um conjunto mínimo de itens de informação relativos a aspetos ou dimensões específicas da saúde, que visavam responder a necessidades específicas dos seus utilizadores (Werley et al, 1991; Health Information Policy Council, 1983, cit. por Pereira, 2009). No caso da enfermagem, os resumos mínimos de dados são particularizados como itens de informação relativos a “aspetos e dimensões específicas da enfermagem” (Werley et al, 1991).

Apesar de existirem diversas visões sobre se os resumos mínimos de dados em enfermagem devem representar a totalidade ou parte da documentação de enfermagem, assumo a definição de Pereira (2009, p.45), como a que melhor reflete a visão atual: *“um RMDE, como parte dos conteúdos dos SI, recolhida, analisada e interpretada com sistemática e regularidade e que visa responder às necessidades específicas de informação de enfermagem de múltiplos utilizadores”*.

Atualmente, a melhor forma de garantir dados de qualidade e semanticamente interoperáveis é através de “arquétipos” ou “Modelos clínicos de dados”.

Os arquétipos podem ser entendidos como “modelos de informação/conhecimento”, sustentados no conhecimento substantivo de uma disciplina, traduzindo a estrutura das relações e restrições necessárias à expressão de um conceito clínico, estando ligados às terminologias a que recorrem para assegurar e atribuir um significado sólido aos diferentes conceitos modelados.

Os arquétipos podem ser entendidos como “Maximal *Data Sets*”, na medida em que cada um inclui “todos” os atributos clínicos passíveis de serem descritos acerca de um conceito clinicamente útil (Leslie e Heard, 2008). Neste quadro, podem ser vistos como recursos muito válidos para definir e modelar a forma como pedaços de informação clínica - os dados - devem ser organizados e armazenados (Wollershein, Sari e Rahayu, 2009).

O que resulta do exposto nos parágrafos anteriores é algo muito estimulante: é possível ter “todos os dados” relativos ao domínio da disciplina em estruturas interoperáveis/comparáveis e, por isso, com potencial de agregação, para efeitos da produção de indicadores. Todavia, como nos dizia Pereira (2007), não é necessário gerar indicadores “sobre tudo”, mas sobre aquilo que é o “*core business*” de cada serviço ou departamento.

No mínimo, os dados relativos àquele “*core business*” devem ser interoperáveis; pelo que a ideia de um RMDE subsiste. Assim, resumos mínimos de dados em enfermagem são parte da documentação de enfermagem que serve os interesses de diversos agentes. Sob o ponto de

vista clínico, a sua estrutura substantiva corresponde a um conjunto de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem (Ordem dos enfermeiros, 2007). De referir, ainda, que a natureza destes conteúdos clínicos deve estar orientada para os “Enunciados Descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem” definidos pela Ordem dos Enfermeiros (2002) - “*Core da atividade de enfermagem*” -, sendo capazes de, por um lado, disponibilizar informação que suporte os programas locais de promoção e melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros e, conseqüentemente, da qualidade dos serviços de saúde bem como, por outro lado, permitam obter informação que se revele útil aos processos de tomada de decisão dos diferentes níveis de gestão e governação em saúde.

Diferentes autores têm apresentado múltiplas finalidades ou utilidades associadas aos resumos mínimos de dados em enfermagem, dentro das quais destacamos: representar o contributo dos cuidados de enfermagem para a saúde, aumentando a sua visibilidade a nível local, nacional e internacional; apoiar a alocação eficiente de recursos; auxiliar o processo de tomada de decisão e a investigação em enfermagem, através do acesso/constituição de grandes bases de dados sobre os cuidados de enfermagem, que permitam a comparação de dados de enfermagem entre diferentes populações, locais e momentos; demonstrar tendências dos cuidados de enfermagem; facilitar a integração da informação relativa aos cuidados de enfermagem com a restante informação de saúde (Clark e Lang 1991; Werley et al. 1991; Sermeus e Delesie, 1994; Goossen et al. 1998; Goossen, 2000, cit. por Pereira 2009; Sermeus et al., 2005; Pereira, 2009; Welton e Sermeus, 2010; Westra et al, 2010).

Atendendo às diferentes finalidades que emergem da revisão da literatura e, tendo em conta os propósitos da investigação em curso, entendemos como objetivo da definição de um resumo mínimo de dados em enfermagem, a produção de informação acerca da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros. A importância de definir qual o propósito de um resumo mínimo de dados, tendo em vista a produção de indicadores

numa lógica de matéria-prima/produto, está associada à relação com as diferentes leituras que podem ser feitas dos dados (Pereira, 2009).

Bittar (2001, p.1) refere que

“... informações são imprescindíveis (...), principalmente quando transformadas em indicadores que se prestam a medir a produção de programas e serviços de saúde bem como estabelecer metas a serem alcançadas para o bem-estar da população”.

Partimos desta afirmação para refletirmos a importância de se diferenciar os conceitos de resumos mínimos de dados em enfermagem e indicadores em enfermagem. O facto de definirmos um resumo mínimo de dados não constitui, à partida, um painel de indicadores, confere-nos, antes, a possibilidade de extrair indicadores a partir desse conjunto de dados. Assim, entendemos um painel de indicadores como um produto resultante de um resumo mínimo de dados em enfermagem (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

Quando falamos em indicadores, a nossa preocupação recai necessariamente no conceito de qualidade do indicador. A qualidade de um indicador em saúde depende de um conjunto de propriedades dos componentes e processos utilizados na sua formulação e, tal como refere Pereira (2007), adota como pressupostos alguns atributos:

- **Validade** - Corresponde à capacidade que um indicador tem de medir aquilo a que se propõe. Este deve ser capaz de discriminar corretamente um fenómeno de todos os outros e ainda, ser capaz de detetar mudanças verificadas ao longo do tempo nesse mesmo fenómeno.

- **Fiabilidade** - A fiabilidade de um indicador de saúde prende-se com duas importantes características comuns a qualquer outro instrumento de medida: a sensibilidade e a especificidade. A sensibilidade é a capacidade de medir as alterações no fenómeno em estudo e o seu potencial para identificar todos os casos relativos a esse fenómeno enquanto, a

especificidade é a capacidade de medir apenas determinado fenómeno ou os casos em que ele se verifica.

- **Representatividade** - A representatividade de um indicador tem uma relação direta com a matéria-prima utilizada no seu cálculo, ou seja, com a população de origem dos dados. Um indicador torna-se mais representativo quando é obtido a partir de dados relativos à totalidade da população em estudo.

- **Simplicidade** - A simplicidade refere-se à facilidade de cálculo e análise, sem levantar dúvidas nos utilizadores.

- **Custo** - Este atributo está diretamente relacionado com os recursos (humanos, financeiros e técnicos) que são necessários para obter determinado indicador. Quando um indicador exige demasiados recursos, mesmo tendo inegável mérito teórico, terá provavelmente fraca utilização.

- **Ética** - O desenvolvimento de indicadores em saúde deve respeitar os princípios fundamentais da ética, a não maleficência, a beneficência e a justiça. É assim primordial fazer-se uma reflexão sobre a real necessidade de se produzirem determinados indicadores. Além deste aspeto é ainda fundamental salvaguardar a proteção de dados pessoais.

Os requisitos que os dados necessários à produção de indicadores devem cumprir, nos termos propostos por Pereira (2007), são: disponibilidade; comparabilidade e fiabilidade.

Com efeito, como já referimos, existem “muitos dados” relativos aos cuidados de enfermagem, nos repositórios dos SI da saúde. Os dados disponíveis padecem, no entanto, de alguns problemas de comparabilidade ou interoperabilidade semântica, à escala do país. Contudo, à escala de um departamento, tal comparabilidade pode ser controlada “localmente”, na

medida em que, no particular do SClinico - SIE em uso no contexto onde este estudo foi realizado - é possível “customizar” ou parametrizar os conteúdos enunciados dos diagnósticos (resultados) e intervenções de enfermagem (Silva, 2001). É neste quadro que o nosso esforço de investigação se insere, quando pensamos na geração de indicadores para um departamento específico de um determinado hospital. Na ausência de uma estratégia nacional e centralizada de gestão dos dados (que se deseja e exige), são de louvar as iniciativas locais de otimização da informação, tendo em vista a geração de indicadores relativos aos cuidados de enfermagem (Machado, 2013).

Sendo possível controlar localmente a interoperabilidade dos dados (locais), contribui-se para a sua (dos dados) fiabilidade. A fiabilidade dos dados, tal como ressalta Pereira (2007), radica, em grande medida do facto dos dados serem, antes de tudo, registados com *“a intenção de representar de forma fiel a natureza particular dos cuidados prestados a cada cliente”*, constituindo, em primeira instância a prova documental da assistência. Quer isto dizer que os dados não são gerados *“apenas para produzir indicadores”*, o que lhes aporta fiabilidade. Estamos a falar de conteúdos que são processados *“à cabeceira do doente”*.

1.2.3. A natureza dos indicadores relativos ao exercício profissional dos enfermeiros

Em 2007 foi publicado por Pereira um estudo relativo à *“Informação e Qualidade do Exercício Profissional dos Enfermeiros”* que, ainda hoje, é referência para a reflexão desta temática em Portugal. Sendo esta temática base para a investigação em curso, alguns dos contributos apresentados por Pereira (2007) são referência para o desenvolvimento de estratégias que permitam a construção de um modelo de agregação e gestão de dados. Destes salientamos algumas condições identificadas como

necessárias à produção de indicadores, assim como, a reflexão sobre que tipo de indicadores é possível/desejável gerar.

No estudo realizado por Pereira (2007), um dos pressupostos que emergiu referia-se ao facto de só ser possível viabilizar indicadores se existirem dentro da estrutura dos sistemas de informação determinados requisitos, como referimos atrás. Existem quatro requisitos fundamentais para viabilizar a recolha de dados, para efeitos da produção de indicadores: a disponibilidade dos dados, a sua comparabilidade, fiabilidade e proteção (Pereira, 2007).

O mesmo estudo demonstrou que é possível gerar indicadores relativos aos cuidados de enfermagem a partir da informação documentada nos sistemas de informação em enfermagem, uma vez que os mesmos estão armazenados em estruturas arquitetónicas e técnicas sólidas.

Uma das dificuldades referidas por Pereira (2007) passava por garantir a comparabilidade ou interoperabilidade dos dados. A utilização dos termos de uma classificação - a CIPE ® - para construir os diagnósticos, intervenções e resultados só assegurava um primeiro nível de comparabilidade. Para se obter uma efetiva comparabilidade de dados é apontado, também, como fundamental a comparabilidade do resultado da concatenação dos termos usados para construir os enunciados dos diagnósticos, intervenções e resultados (Pereira, 2007).

Garantidos, então, os requisitos necessários à produção de indicadores, importa, para efeitos da reflexão, percebermos que indicadores (produto) e dados (matéria-prima) são necessários à viabilização dos indicadores que forem considerados úteis.

Definidos os requisitos necessários à produção de indicadores, a partir dos dados documentados “à cabeceira do doente”, importa ter claro que a natureza dos indicadores tidos como “úteis” depende dos seus eventuais utilizadores e, essencialmente, da sua posição na escala de governação em saúde. Como nos dizia Pereira (2007), os indicadores necessários aos programas locais/departamentais de gestão da qualidade são, necessariamente, diferentes daqueles que podem auxiliar a gestão de topo,

onde se definem, por exemplo, as políticas de saúde para uma região ou país.

As iniciativas que têm acompanhado a definição de indicadores em enfermagem têm-se preocupado em garantir que é possível agregar dados desde um nível de “cabeceira do doente” até aos mais altos níveis de governação em saúde (Pereira, 2009). O mesmo autor aponta para uma lógica de agregação em escada, em que cada degrau representa um nível diferente de agregação. Neste processo - “degrau a degrau” - poderão ser otimizadas as possibilidades de utilização da mesma informação para atender às necessidades dos diferentes níveis de gestão e administração em saúde (Pereira, 2009). Estes níveis não concorrem, sendo antes pelo contrário complementares, uma vez que o mesmo dado introduzido apenas uma vez pode ser utilizado de forma infinita. Assim, diferentes modelos de análise ou padrões de leitura dos mesmos dados poderão produzir indicadores diferentes, mantendo na base o princípio de que diferentes decisões requerem indicadores diferentes.

Partindo do percurso de investigação realizado por Pereira entre 2003-2006, reconhecemos que a visibilidade dos cuidados de enfermagem nas estatísticas, nos indicadores e nos relatórios oficiais de saúde é, de algum modo, incipiente, impossibilitando a descrição e a verificação do impacto dos mesmos nos ganhos em saúde das populações. Perante este facto, a Ordem dos Enfermeiros (2007) publicou um documento intitulado *“Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados da Saúde”*, tendo como objetivo definir as linhas gerais do modelo, dos conteúdos e dos requisitos de comparabilidade para o *Resumo Mínimo de Dados em Enfermagem Português* (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

No mesmo documento foi, ainda, defendido que este resumo mínimo de dados deveria viabilizar a produção automática de um conjunto de indicadores de enfermagem para diferentes níveis e utilizadores, devendo estes indicadores ser concebidos como marcadores específicos do estado da saúde das populações, capazes de traduzir o contributo singular do

exercício profissional dos enfermeiros para os ganhos em saúde da população (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

Normalmente, quando se aborda a temática de indicadores em saúde, encontramos referência a indicadores de estrutura, processo e resultado (Bittar, 2001; Donabedian, 2003; Pereira, 2007). Da mesma forma, e tal como já tinha sido proposto por Pereira (2007), a Ordem dos Enfermeiros assume no seu documento que os indicadores a produzir, sem prejuízo da produção de outros, devem respeitar a organização dos indicadores das componentes de avaliação da qualidade propostos por Donabedian (2003), aos quais se associam indicadores do tipo epidemiológico.

Nos indicadores de estrutura são avaliadas as condições em que os cuidados de saúde são prestados (Donabedian, 2003). Este tipo de indicadores procuram medir aspetos relacionados com os recursos disponibilizados para a assistência, sejam eles materiais ou humanos. São úteis ainda para medir características organizacionais, como por exemplo metodologias de organização e distribuição do trabalho ou o número de camas hospitalares. Nesta componente a Ordem dos Enfermeiros (2007) define os seguintes indicadores:

- **E1 - Horas de cuidados de enfermagem prestados (HCP/D) por dia** - Consiste no número de horas de cuidados de enfermagem que efetivamente foram prestados em cada dia, excluindo-se as horas prestadas pelo enfermeiro-chefe e o tempo regulamentar para almoço, jantar, amamentação, formação em serviço e outras situações legalmente estipuladas (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

- **E2 - Outros indicadores do sistema de classificação de doentes** - Definidos de acordo com os níveis de dependência em cuidados de enfermagem hospitalar, sendo estes constantes do quadro de referência para a construção de indicadores de qualidade e produtividade na enfermagem (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

- **E3 - Satisfação dos enfermeiros** - Adota a definição constante no instrumento utilizado para a medição (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

Os indicadores de processo avaliam as atividades que constituem os cuidados de saúde e que são executadas por profissionais da saúde (Donabedian, 2003). Nesta dimensão estão incluídos aspetos relativos às “atividades de diagnóstico, tratamento e reabilitação, preparação do cliente em termos cognitivos, terapêuticas médicas e cirúrgicas” (Pereira, 2007).

Em relação a esta componente, a Ordem dos Enfermeiros (2007) destaca o seguinte indicador:

- **P1 - Taxa de efetividade diagnóstica do risco** - Este indicador baseia-se na relação estabelecida entre as entidades diagnóstico potencial (risco) e diagnóstico real, na relação entre o número total de casos que desenvolveram um determinado problema ou complicação, tendo previamente documentado o risco e a totalidade de casos que desenvolveram esta mesma ocorrência, num certo período de tempo (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

Quando se pretende avaliar se modificações (desejadas ou indesejadas) nos indivíduos ou populações podem ser atribuídas aos cuidados de saúde, estamos a reportar-nos a indicadores de resultado (Donabedian, 2003). Relativamente a esta componente, a Ordem dos Enfermeiros (2007) define, em linha com Pereira (2007), a produção de indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem, sendo estes os seguintes:

- **R1 - Taxa de efetividade na prevenção de complicações** - Este tipo de indicador assenta na relação entre

as entidades diagnóstico potencial (risco) e diagnóstico real, baseando a sua avaliação na relação entre a totalidade de casos com risco documentado, de um determinado problema ou complicação, e que acabaram por não desenvolver a complicação, tendo pelo menos uma intervenção de enfermagem implementada, e o universo dos casos que tiveram previamente documentado o risco deste mesmo problema ou complicação, num determinado período de tempo (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

- **R2 - Modificações positivas no estado dos diagnósticos de enfermagem (reais)** - Baseia-se na relação entre o número total de casos que resolveram um determinado fenómeno/diagnóstico de enfermagem, tendo intervenções de enfermagem implementadas, e o universo dos que apresentaram este fenómeno/diagnóstico, num determinado período de tempo (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

- **R3 - Taxas de ganhos possíveis/esperados de efetividade** - Este tipo de indicador apresenta uma natureza diferente dos anteriores e resulta da comparação entre o que é esperado conseguir-se, em função do julgamento profissional acerca do estado, potencial e recursos do utente, família ou grupo, e aquilo que é efetivamente conseguido, ou seja, baseia-se na relação entre o número total de casos em que o resultado esperado de um determinado fenómeno/diagnóstico, com intervenções de enfermagem implementadas, foi realmente conseguido, e o universo dos que apresentaram este fenómeno/diagnóstico, num determinado período de tempo (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

A estes indicadores centrados na estrutura, processo e resultados, tal como nos apresenta Donabedian (2003), a Ordem dos Enfermeiros (2007)

identifica também uma outra dimensão que se refere a indicadores epidemiológicos. Estes baseiam-se em três conceitos comuns na epidemiologia e representam indicadores relacionados com incidência, prevalência e frequências relativas. Assim, para esta dimensão a Ordem dos Enfermeiros (2007) define os seguintes indicadores:

- **Epd 1 - Taxas de incidência** - Estes indicadores relacionam o número total de novos casos de um determinado foco/diagnóstico de enfermagem surgidos num determinado período, com a totalidade da população existente nesse mesmo momento (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

- **Epd 2 - Taxas de prevalência** - Neste indicador é efetuada a relação entre a totalidade de casos de um determinado foco/diagnóstico de enfermagem num determinado período de tempo, com a totalidade da população existente nesse mesmo momento (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

- **Epd 3 - Taxas de frequência relativa** - As taxas de frequência relativa estabelecem um paralelismo entre o número de casos de ocorrência de um determinado foco/diagnóstico e o total de casos (episódios de internamento) no mesmo período temporal (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

Resta-nos apenas recordar que, sendo os indicadores em enfermagem um *Output* dos processos documentais dos enfermeiros, só poderemos produzir indicadores que demonstrem o contributo particular do nosso exercício profissional se garantirmos que os enfermeiros documentam as suas atividades, ou seja, se estiverem garantidos os *Inputs* de dados (Pereira, 2007; Petronilho, 2009).

Como se percebe do descrito, é natural que, atualmente, os discursos profissionais estejam impregnados de posições ou exposições em torno da necessidade de “termos disponíveis” indicadores que “tornem visíveis os

cuidados de enfermagem e que nos ajudem a tornar evidentes as necessidades de cuidados”. Têm sido imensas as posições em fóruns, seminários e conferências acerca da necessidade de termos indicadores que mostrem a “necessidade de enfermeiros” e os “ganhos em saúde” que resultam da sua ação profissional.

Em síntese, podemos afirmar que, atualmente, são claros os requisitos e modelos que urge implementar para garantir uma gestão competente dos dados disponíveis nos SIE, em favor dos processos de gestão e governo dos serviços de saúde. Todavia, a otimização do capital “informação” relativa aos cuidados de enfermagem ainda é incipiente, essencialmente devido à ausência de uma estratégia nacional de gestão de “dados de enfermagem”. Neste quadro, ou aguardamos que aquela estratégia nacional seja definida ou, entretanto, à escala local, avançamos com iniciativas para uma gestão mais inteligente dos cuidados de enfermagem, com base em informação válida.

1.2.4. Desafios e contributos dos indicadores para a gestão “inteligente” dos cuidados de enfermagem

Temos assistido a uma mudança relevante no significado atribuído à informação. O que antes era apenas um “custo” ou obrigação legal para as organizações é visto agora como um “recurso” (Sousa, 2006). Por outro lado, como temos vindo a defender, as tecnologias de informação desempenham um papel importante nas organizações e suportam o seu desenvolvimento. A proliferação de sistemas de informação nas organizações dotou-as de bases de dados de uma riqueza informativa considerável que, face ao paradigma atual, se assume como indispensável aos processos de gestão. Contudo, o constante aumento da quantidade de dados que é armazenada nas bases de dados das organizações pode tornar os processos de tomada de decisão mais confusos e difíceis (Sousa, 2006). Para que todos estes dados possam efetivamente ser úteis, é importante

que estejam disponíveis no momento e altura em que são necessários e devem ser específicos para cada situação (Sousa, 2006).

Esta realidade obriga os gestores a repensarem os seus sistemas, de forma a identificarem soluções que possibilitem potenciar este recurso. Nesse sentido, as soluções de *Business Intelligence* são hoje um importante aliado para a gestão das organizações.

Podemos definir soluções de *Business Intelligence* como estruturas que utilizam os dados existentes nas organizações e os disponibilizam sob forma de informação útil aos processos de tomada de decisão (Caldeira, 2008; Santos e Ramos, 2009). Estas soluções combinam técnicas de recolha e armazenamento de dados e técnicas de gestão do conhecimento com ferramentas de análise, de forma a proporcionar melhores decisões (McKnight, 2003; Negash, 2004; Santos e Ramos, 2009).

Os sistemas de *Business Intelligence* têm a capacidade de agregar milhões de dados, cruzando os dados provenientes de múltiplos sistemas e analisando-os sobre todas as perspetivas possíveis, com o objetivo de melhorar a qualidade da informação disponibilizada. Proporcionam o acesso a informação e conhecimento no local e momento certo, disponibilizando-a, nomeadamente sob a forma de indicadores, para que possa ser rentabilizada para os processos de apoio à tomada de decisão (McKnight, 2003).

Quando abordamos as soluções de *Business Intelligence* tradicionalmente referimo-nos a três tipos de tecnologias: *Data Warehouses*, *On-Line Analytical Processsing (OLAP)* e *Data Mining* (Negash, 2004; Santos e Ramos, 2009).

As soluções de *Business Intelligence* têm sido utilizadas com o objetivo de melhorar a funcionalidade dos atuais sistemas gestores de bases de dados e para isso recorrem à construção de armazéns de dados (*Data warehouses*) que posteriormente são analisados com técnicas de *On-Line Analytical Processing* e de *Data Mining* (Santos e Ramos, 2009).

O conceito de *Data Warehouse* corresponde a um armazém de dados, isto é, um repositório integrado que permite o armazenamento da

informação relevante para os processos de tomada de decisão (Caldeira, 2008; Santos e Ramos, 2009).

Este tipo de aplicações não são mais do que ferramentas construídas com o único propósito de armazenarem dados e se capitalizarem como um instrumento de apoio à gestão. Um *Data Warehouse* é um repositório construído especificamente para consolidação da informação, permitindo a análise seletiva dos dados lá contidos (Fortulan e Gonçalves Filho, 2005; Caldeira, 2008; Santos e Ramos, 2009). No fundo corresponde a uma outra base de dados que é mantida de forma autónoma relativamente às bases de dados operacionais da organização (Fortulan e Gonçalves Filho, 2005; Santos e Ramos, 2009).

Este grande armazém de dados permite uma centralização num só local de dados que podem ter múltiplas origens, e organiza-os para que sejam mais facilmente encontrados e utilizáveis (Caldeira, 2008). Ao contrário das restantes bases de dados relacionais de nível operacional, estas novas bases de dados são apenas de leitura, não permitindo a edição dos dados lá contidos (Caldeira, 2008; Santos e Ramos, 2009).

Pelas suas características, estes armazéns de dados facilitam o acesso dos gestores à informação contida nos seus repositórios, proporcionando a utilização deste importante recurso estratégico. *Data Warehouses* são sistemas orientados por assuntos, integrados, catalogados temporalmente, e que permitem apenas dois tipos de operações, o carregamento inicial dos dados e o acesso aos dados para processamento de consultas (Fortulan e Gonçalves Filho, 2005; Caldeira, 2008; Santos e Ramos, 2009).

As tecnologias de análise de dados (*Data Mining*, *OLAP*) associadas às soluções de *Business Intelligence* possibilitam a transformação dos dados armazenados em conhecimento que apoia os processos de decisão e gestão. Quando se pretende a procura e identificação de relacionamentos, padrões ou modelos implícitos nos dados armazenados em grandes repositórios, o *Data Mining* é um dos processos mais eficazes (McKnight, 2003; Santos e Ramos, 2009).

Data Mining é uma tecnologia que utiliza conceitos provenientes da estatística e da inteligência artificial entre outros, com o objetivo de

identificar padrões, ou tendências nos dados, que de outra forma dificilmente seriam evidenciados (Fortulan e Gonçalves Filho, 2005; Santos e Ramos, 2009). Para este processo normalmente aplicado em dados armazenados em *Data Warehouses*, os processos de *Data Mining* recorrem a técnicas sofisticadas de procura, como por exemplo algoritmos de inteligência artificial, redes neurais artificiais, árvores de decisão, regras de indução, regressão linear, ou ainda, combinações entre as diferentes técnicas (Fortulan e Gonçalves Filho, 2005; Santos e Ramos, 2009).

O resultado que advém da utilização da tecnologia de *Data Mining* deve atender a algumas características que permitam a obtenção rápida do conhecimento. Assim, o resultado obtido através da aplicação do *Data Mining* deve ser compacto, legível, interpretável e ser o reflexo fiel dos dados que lhe deram origem (Fortulan e Gonçalves Filho, 2005).

A tecnologia de *On-Line Analytical Processing* é uma das tecnologias mais utilizadas para exploração de *Data Warehouses* (Santos e Ramos, 2009). Estes servidores *OLAP* permitem efetuar uma análise multidimensional dos dados armazenados num repositório de dados (Base de dados relacional, *Data Warehouse*, etc.), independentemente do local onde estão guardados (Santos e Ramos, 2009). São normalmente aplicadas em *Data Warehouses* e permitem obter uma visão multidimensional dos dados, realizar cálculos complexos, criar agregações e consolidações, fazer previsões e análise de tendências, construir cenários a partir de suposições, fazer cálculos e manipular os dados através de diferentes dimensões (Fortulan e Gonçalves Filho, 2005).

Quando transportamos estes conceitos para o paradigma da investigação em curso, importa refletir em que medida todo este conhecimento relacionado com os domínios das tecnologias da informação e gestão empresarial tem influência na gestão e governação em saúde e em particular em enfermagem.

Recuperando uma ideia anterior de que “a informação é um elemento central na tomada de decisão clínica e um requisito fundamental para a gestão dos cuidados de saúde” (Marin, et al., 2001, p. 1), sendo também um dos recursos fundamentais para o sucesso das instituições de saúde,

revelando-se essencial para a excelência dos cuidados prestados (Silva, 2001; Sousa, 2005; Pereira, 2007; Cunha, 2008; Mota, 2009), é legítimo afirmarmos que, desenvolver estratégias que permitam uma gestão eficaz da informação e que possibilitem o desenvolvimento de processos de melhoria contínua, assume um papel primordial face ao atual modelo de gestão dos cuidados de saúde.

Outra ideia em que é pertinente refletir prende-se com a excessiva dependência a que estão sujeitos os enfermeiros com papel na gestão, quando pretendem obter informação que consta nas bases de dados dos seus aplicativos, como é o caso do SClinico® e a “*Data Warehouse*” que é sua paralela.

A maioria das empresas e organizações da nossa sociedade utilizam sistemas de gestão de informação baseados em sistemas de bases de dados relacionais (Caldeira, 2008). Na saúde, muitos dos sistemas de informação são também baseados neste tipo de bases de dados. O SClinico® comporta na sua estrutura inúmeras tabelas ligadas entre si por campos comuns.

Normalmente a exploração da informação que está armazenada numa base de dados deste tipo é feita através de linguagem SQL (*Structured Query Language*), comumente chamada de *Queries*. Este tipo de programação é um processo complexo e, como tal, de difícil acesso para os utilizadores das bases de dados (Caldeira, 2008). Este aspeto limita o acesso aos dados, a um conjunto restrito de *queries* pré-programadas, pois aceder a dados diferentes obrigaria o gestor (e para o nosso exemplo, o enfermeiro gestor) a dominar a programação em SQL e ao mesmo tempo a conhecer em profundidade o esquema da base de dados que utiliza, ou seja, saber em que tabelas se encontram os dados que necessita e conhecer também as relações entre as tabelas (Caldeira, 2008).

Numa sociedade em que cada vez mais os gestores dependem do aproveitamento eficaz da informação que produzem, esta dependência dos informáticos para aceder e explorar os seus dados é bastante limitadora. Desenvolver soluções de *Business Intelligence* baseadas em tecnologias como o *Data Warehousing*, por exemplo, poderá ser a possibilidade de acabar com a dependência crónica em “quem sabe de informática”

(Caldeira, 2008). Para os Enfermeiros, o desenvolvimento de soluções de *Business Intelligence* poderá ser a oportunidade de rentabilizar a informação documentada pelos pares nos seus sistemas de informação, beneficiando os processos de gestão e governação dos serviços e, por outro lado, o caminho para a independência na gestão da informação.

Do estudo de Pereira (2007) resultou, tal como descrito no capítulo quarto daquela tese, um conjunto específico de *queries* pré-programadas orientadas para a produção dos diferentes tipos de indicadores que a OE acabou por adotar como recomendação para a gestão da qualidade dos cuidados de enfermagem. Ora, daqui resulta que o desafio, antes de tudo, à escala de cada realidade local passa por definir o que monitorizar, com que tipo de indicadores e para quê. Após, impõe-se verificar se a realidade dos conteúdos parametrizados nos SI viabiliza aqueles indicadores e, caso seja necessário, proceder aos necessários “ajustes”. Só desta forma poderemos evoluir para uma gestão “inteligente” dos cuidados de enfermagem, baseada em informação válida, precisa e adequada às necessidades de diferentes utilizadores.

1.3. Justificação do estudo

A necessidade de promover a qualidade dos cuidados tem resultado, em diversas tentativas, na criação de meios e estratégias que permitam essa melhoria. Pereira (2007) refere que não podemos desperdiçar um recurso estratégico como a informação relativa aos cuidados de Enfermagem, nomeadamente aquela disponível nas bases de dados da saúde. Nesse sentido, devemos encarar a informação documentada nos Sistemas de Informação em Enfermagem (SIE) como um instrumento/recurso que vai para além das questões legais da documentação da assistência ou, até mesmo, da promoção de continuidade dos cuidados (Pereira, 2007).

A informação é, tal como definido por Marin (2001, cit. por Pereira, 2009, p. 34), *“um elemento central na tomada de decisão clínica”* e constitui-se como fundamental na gestão de cuidados de saúde. Por outro lado, entendemos a avaliação do sucesso e efetividade dos Sistemas de Informação como fundamental para se perceber o valor e eficácia da manutenção de Sistemas de Informação, assim como o investimento feito nestas áreas (Delone e McLean, 2003).

O aproveitamento dos dados processados e armazenados nos SIE constitui-se como um recurso que deve ser rentabilizado na melhoria da qualidade dos cuidados. No entanto, a diversidade desses dados não se constitui, à partida, como uma garantia para que se possa fazer um aproveitamento efetivo dessa matéria-prima de forma eficiente (Pereira, 2009).

Acreditamos que a Investigação em Enfermagem é o fator potenciador do aumento de conhecimentos no campo de estudos específico da disciplina, tendo como finalidade última, proporcionar aos clientes, cuidados de Enfermagem que respondam efetivamente às suas necessidades. Assim, devemos encarar os processos de otimização e gestão da informação como prioridades no atual contexto da investigação, uma vez que

“a manifesta carência de informação, especialmente orientada para os resultados, relativa ao exercício profissional dos enfermeiros, coloca-nos a todos perante a necessidade de se criarem instrumentos capazes de auxiliar a promoção de climas favoráveis à consolidação de sistemas de melhoria contínua da qualidade em saúde.” (Pereira, 2007, p. 75).

Partindo do modelo proposto por Delone e McLean em 2003, pretendemos desenvolver um estudo cuja problemática recairá na avaliação de sistemas de informação, na vertente dos benefícios da utilização do sistema, naquilo que se reporta à viabilização de indicadores úteis à gestão da qualidade dos cuidados de enfermagem. O interesse nesta área surge devido a várias premissas.

O estudo realizado por Pereira (2007) demonstrou as possibilidades de gerar indicadores relativos aos cuidados de enfermagem, a partir da informação documentada nos SIE. O Centro Hospitalar de São João, EPE fez um forte investimento na área dos SIE nos últimos anos. Desde 2003, o sistema de informação em enfermagem em uso é o Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem (SAPE) - atual SClínico®. Ainda, a Direção de Enfermagem do Centro Hospitalar de São João, EPE assume como prioritário o desenvolvimento de estruturas que possibilitem definir um resumo mínimo de dados de enfermagem que permitam produzir indicadores de qualidade de cuidados de enfermagem, resultantes da tomada de decisão dos enfermeiros.

Neste quadro, é nossa convicção que importa refletir sobre as possibilidades de produzir, de forma regular e sistemática, indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem. Aliada a esta convicção, o interesse demonstrado pelo Centro Hospitalar de São João, EPE (CHSJ) em desenvolver estratégias de otimização de dados constitui-se como ponto de partida para o desenvolvimento desta investigação.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Neste capítulo damos conta das questões metodológicas em que se alicerçou o estudo que desenvolvemos; estudo que se inscreve na problemática da gestão da informação disponível nos sistemas de informação e documentação dos cuidados de enfermagem.

2.1. Finalidade e Objetivos do estudo

Tendo em conta os domínios da investigação em que nos centramos, definimos como finalidade, contribuir para a otimização do Sistema de Informação em Enfermagem em uso e, por esta via, promover o seu desenvolvimento, bem como a qualidade dos cuidados de enfermagem.

Os objetivos que definimos derivam da finalidade exposta e remetem para a rentabilização da informação disponível no SIE em uso à escala da unidade de gestão autónoma de Medicina do Centro Hospitalar de São João, EPE:

- Identificar um painel de indicadores úteis aos processos de gestão dos cuidados de enfermagem.
- Avaliar o potencial de produção dos indicadores úteis aos processos de gestão dos cuidados de enfermagem, a partir dos dados disponíveis no SIE em uso.

2.2. Contexto do estudo

O estudo aqui reportado decorreu no Centro Hospitalar de São João, EPE, pólo São João. O CHSJ, com o estatuto jurídico de Entidade Pública Empresarial (EPE), é resultado da fusão de duas unidades hospitalares do grande Porto: o Hospital São João e o Hospital Nossa Senhora da Conceição - Valongo.

Em termos específicos, o nosso estudo desenvolveu-se na Unidade Autónoma de Gestão (UAG) Medicina, que integra os serviços de Medicina Interna, Dermatologia, Cardiologia, Endocrinologia, Gastrenterologia, Hematologia Clínica, Medicina Física e de Reabilitação, Nefrologia, Neurologia, Pneumologia, Imunoalergologia, Oncologia, Reumatologia e Doenças Infeciosas. Para efeitos de operacionalização, foram selecionados os serviços de Medicina Interna do pólo São João, totalizando os serviços de Medicina A e B.

Nos serviços de Medicina, como em quase todos os serviços do CHSJ, a documentação dos cuidados de Enfermagem processa-se na ferramenta informática SClínico®.

O Serviço de Medicina Interna do Pólo São João integra 4 unidades, A1, A2, B1 e B2, situadas nos pisos 3, 4 e 8 da ala Nascente do CHSJ, com uma lotação máxima de 120 camas.

No que respeita à gestão dos cuidados de enfermagem, a equipa de enfermeiros afeta a estes serviços depende funcionalmente de quatro enfermeiros-chefe, encarregues da gestão do serviço e cuidados, e detém também oito enfermeiros especialistas que os coadjuvam nestas funções. São estes enfermeiros, afetos à gestão dos serviços, as figuras que garantem a supervisão dos cuidados prestados pela equipa de enfermagem, de acordo com a visão organizacional da instituição.

2.3. Desenho do estudo

O estudo insere-se numa tipologia exploratório-descritiva, uma vez que pretende proceder à descrição de um fenómeno, explorando elementos que o definem e delimitam. Segundo Fortin (2003), um estudo exploratório visa denominar, classificar ou descrever uma situação. Polit e Hungler (1995, p.14) referem que a pesquisa exploratória visa, mais do que a observação e a descrição do fenómeno, *“explorar as dimensões desse fenómeno, a maneira pela qual ele se manifesta e os outros fatores com os quais se relaciona”*. É neste contexto que nos colocamos, pretendendo compreender quais os indicadores tidos como úteis aos processos de gestão dos cuidados de enfermagem e, em que medida, podem ser viabilizados.

A investigação realizou-se em duas fases distintas. A primeira visou a obtenção de consensos relativos ao painel de indicadores úteis à escala dos serviços de Medicina do CHSJ, EPE - Pólo São João. A segunda referiu-se à exploração do potencial de produção dos indicadores consensualizados, a partir dos dados documentados pelos enfermeiros, assim como à identificação de necessidades de melhoria nos processos de documentação, bem como à definição de soluções capazes de garantir a produção sistemática do referido painel de indicadores.

Para a primeira fase e, de forma a operacionalizar a obtenção do referido painel de indicadores, foram delimitadas as seguintes questões de partida:

- *Que indicadores relativos aos cuidados de enfermagem serão úteis aos processos de gestão dos cuidados de enfermagem, nos serviços de Medicina Interna do Centro Hospitalar de São João, EPE - Pólo São João?*
- *Qual a matriz e a estrutura de dados necessários à viabilização do referido painel de indicadores?*

Para a concretização da primeira fase do estudo recorreremos, em

termos metodológicos, à realização de Focus Group (grupos focais), em que os participantes foram os enfermeiros com responsabilidades de gestão dos serviços.

Na segunda fase e, dado pretender-se explorar o potencial de produção de indicadores de forma sistemática, delinearam-se as seguintes questões de partida:

- *Qual o potencial de produção dos indicadores definidos a partir dos dados documentados pelos enfermeiros no SIE em uso?*
- *Quais as necessidades de melhoria nos processos e conteúdos da documentação dos cuidados de enfermagem a implementar de forma a viabilizar a produção dos indicadores definidos?*

Na segunda etapa da investigação, recorreremos a um estudo de perfil quantitativo, com base numa amostra de 114 episódios de internamento, ocorridos no ano de 2012. Nesta etapa procedeu-se à análise documental dos registos de enfermagem daqueles episódios de internamento, assim como da parametrização do SIE em uso. Após, procedemos a entrevistas com 4 informantes-chave, que nos ajudaram a interpretar os resultados apurados na análise documental.

2.4. Procedimentos de recolha de dados

2.4.1. Focus Group

Quando existe pouco conhecimento sobre um fenómeno, como no tipo de estudo que pretendemos implementar, o investigador visa acumular uma maior diversidade de informação possível, a fim de abarcar os vários

aspectos do fenómeno (Fortin, 2003). Mediante o objeto de estudo apresentado, os *focus group* afiguram-se como o método de colheita de dados mais adequado, de forma a apreender a complexidade do mesmo. Este método possibilita a compreensão de significados, comportamentos, preferências, sentimentos, expectativas e atitudes que os participantes atribuem a determinado fenómeno (Hébert, Goyette e Boutin, 1994; Fortin, 2003). Trata-se de um instrumento que exige dos que o executam uma grande disciplina (Fortin, 2003).

Podemos definir o focus group como “... *um grupo de indivíduos selecionados e reunidos pelo investigador com o intuito de discutir e comentar, a partir da sua experiência e conhecimento pessoal, tópicos de interesse para a investigação.*” (Powell e Single, op. cit., p. 499 cit. por Pereira, 2007 p. 121). De acordo com Debus (2004), o *focus group* é uma das principais técnicas de investigação que, recorrendo às dinâmicas de grupo, permite a um pequeno número de participantes ser guiado por um moderador qualificado, procurando alcançar níveis crescentes de compreensão e aprofundamento de um tema em estudo. Podemos ainda afirmar que esta é uma abordagem apropriada quando o objetivo é explicar a forma como um grupo de pessoas consideram uma experiência ou uma ideia, possibilitando ainda a obtenção de informações sobre o que essas mesmas pessoas pensam ou sentem ou ainda sobre a forma como agem (Giovanazzo, 2001).

2.4.1.1 - Finalidade

Esta primeira fase visou a obtenção de uma compreensão profunda sobre quais os indicadores que os gestores dos serviços de enfermagem entendiam como úteis à escala dos serviços de Medicina do CHSJ, EPE - Pólo São João. A compreensão que se procurou ia muito para além da mera identificação de um painel de indicadores. Pretendíamos perceber quais os fundamentos na base das opções, qual a natureza dos dados que importava tornar visíveis e que padrões de utilização dos indicadores se vislumbravam.

2.4.1.2 - Funcionamento

Foram realizadas 2 reuniões, a 1ª no dia 17 de Abril de 2012, tendo estado presentes 1 enfermeiro supervisor, 4 enfermeiros chefes, 3 enfermeiros especialistas, o investigador, e os orientadores. O segundo e último momento grupo focal foi realizado no dia 30 de Outubro de 2012 e contou com a presença de 4 enfermeiros-chefe, 3 enfermeiros especialistas, o investigador e os orientadores.

Os contributos recolhidos durante as reuniões foram gravados e registados em suporte digital *áudio* e sujeitos a posterior processo de análise. A confidencialidade e o anonimato dos participantes foi salvaguardada e as gravações destruídas após transcrição integral. Para além da gravação áudio do conteúdo das discussões, foram ainda produzidas notas de campo de forma a complementar a informação recolhida. Neste contexto, estas foram particularmente úteis para documentar aspetos não-verbais presentes na interação grupal, como por exemplo expressões e reações demonstradas nos assuntos discutidos.

2.4.2. Análise Documental

Após definição do painel de indicadores, fruto dos grupos focais, o principal desafio foi explorar o seu potencial de produção, a partir dos dados documentados pelos enfermeiros no SIE em uso.

Para que o painel de indicadores obtido seja viável e passível de ser utilizado de forma sistemática, foi necessário perceber se a informação documentada pelos enfermeiros no SIE em uso respeitava as condições inerentes à viabilização do mesmo. A estratégia passou por efetuar análise documental por um lado à parametrização disponível no SClinico® e por outro ao conteúdo da documentação de enfermagem produzida. Assim, esta visão integrada sobre o conteúdo da informação documentada pelos

enfermeiros, permitiu identificar as necessidades de melhoria nos processos e conteúdos da documentação dos cuidados de enfermagem, tendo em vista a viabilização desses mesmos indicadores. Desta forma, procurou-se descrever regularidades e perceber tendências, factos que podem ser muito úteis para o desenho de soluções “que funcionem” (Pereira, 2007).

Aqui importa clarificar que, depois de definidos os indicadores consensualizados nos *focus group*, foi necessário empreender um trabalho de definição dos dados necessários à produção de cada um dos indicadores e respetiva fórmula de cálculo. Nesta fase, o modelo descrito por Pereira (2007), ao longo do quarto capítulo da sua tese foi absolutamente crucial. Quer isto dizer que, depois de feito este trabalho, estávamos na posse do nosso modelo de análise “*a priori*” para a leitura do material disponível no SIE.

Os 114 episódios de internamento foram, assim, alvo de análise, numa abordagem em busca de regularidades, com base em procedimentos inscritos na investigação de perfil quantitativo. A pesquisa quantitativa permite ao investigador apropriar-se do conhecimento de forma sistemática, objetiva e rigorosa (Creswell, 2003; Walker, 2005; Driessnack, Sousa e Mendes, 2007). Esta abordagem é constituída por um processo que permite, a partir de dados numéricos, recolher um conhecimento objetivo sobre as temáticas e regularidades do fenómeno em estudo (Fortin, 2003).

Nesta fase da investigação pretendeu-se, fundamentalmente, perceber as necessidades de melhoria nos processos de documentação, por forma a determinar soluções capazes de garantir a produção sistemática e regular dos indicadores. Assim, e ao contrário da fase anterior onde se pretendia exemplaridades, nesta fase procuram-se regularidades nos processos documentais, pelo que a opção passa pela estruturação da análise ancorada na metodologia quantitativa.

Delimitar soluções capazes de garantir a produção sistemática e regular do painel de indicadores definidos, encerra os propósitos deste processo de investigação, na medida em que a verificação do potencial de produção do painel de indicadores abre caminho à sistematização do processo.

2.4.2.1 - População

A segunda fase do estudo, à semelhança da primeira decorreu no CHSJ, e prevê a análise documental à parametrização disponível no sistema em uso, bem como aos registos clínicos de enfermagem. Se tivermos em conta que num serviço de Medicina Interna são diariamente processados milhares de dados respeitantes ao processo de conceção de cuidados, é importante perceber-se de que forma foi seleccionada a informação sujeita a análise. Ao longo de um ano, nos serviços de medicina (A e B) da UAG estudada, ocorrem cerca de 8200 episódios de internamento. Esta seria uma população muito extensa para uma análise pormenorizada da documentação de enfermagem, na medida em que se admitia que os dados necessários à produção dos diferentes indicadores pudessem não estar documentados nos termos definidos no modelo proposto por Pereira (2007). Por outro lado, admitimos que uma amostra aleatória de casos, por exemplo relativa a um dos dias do ano, teria potencial de responder aos nossos objetivos, sem colocar exigências de recursos significativas.

2.4.2.2 - Amostra

Para efeitos de amostragem, recorreu-se à amostragem aleatória simples, à qual se adicionou um critério temporal. A amostra incluída nesta fase do estudo foi constituída por 114 episódios de internamento e resultou da análise realizada aos dados documentados nos SIE em uso nas diferentes unidades, no período compreendido entre 13 de Junho de 2012 e 15 de Junho de 2012 e no período compreendido entre 12 de Dezembro de 2012 e 14 de Dezembro de 2012. Estas datas foram sorteadas, por sugestão dos responsáveis dos serviços, de forma a incluir no nosso estudo os “efeitos” da sazonalidade dos diferentes motivos de internamento. Para efeitos de amostragem foram considerados todos os episódios de internamento cuja alta clínica ocorreu num dos seis dias definidos para a seleção dos casos. O facto de nos focarmos apenas nos episódios com alta foi a estratégia que encontramos para, em cada caso, termos noção de como a condição do cliente “evoluiu”, o que é decisivo para calcular indicadores de resultado

(Pereira, 2007). Importa salientar que, para efeitos desta análise, em linha com o disposto pelos próprios serviços de gestão hospitalar e do Ministério da Saúde, cada episódio de internamento hospitalar representa um e um só caso.

Foi ainda analisada a parametrização disponível no SClínico® para os serviços de Medicina (A e B) em uso à data da análise. Esta análise focou-se no teor dos enunciados dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem parametrizados/costumizados no SIE em uso (SClínico®) à data das recolhas de dados.

2.4.3. Entrevistas com informantes-chave

Como complemento à investigação e após processo de análise documental, entendemos como útil recorrer a entrevistas com informantes-chave; informantes que foram alguns dos participantes nos *Focus Group*. Estes participantes foram tidos como “chave”, em função das suas posições, por vezes contrastantes e, para além disso, do conhecimento profundo da realidade dos serviços.

2.4.3.1. - Participantes

Foram realizadas 4 entrevistas individuais. Os elementos entrevistados foram os enfermeiros-chefe dos serviços de Medicina que previamente tinham participado nas reuniões em grupo focal. O seu envolvimento nesta fase visou, ainda, incluir na gama dos nossos dados a visão dos “consumidores” finais dos indicadores mas, também, daqueles que, à escala dos serviços, poderiam despoletar mudanças relevantes na lógica da documentação e estratégias de gestão dos cuidados de enfermagem.

2.5. Procedimentos de análise de dados

Da mesma forma que as estratégias de recolha de dados estão intimamente relacionadas com as opções metodológicas assumidas, os procedimentos de tratamento e análise de dados estão umbilicalmente ligados às estratégias de recolha de dados selecionadas para cada fase.

Na primeira fase do estudo recorreremos aos *Focus Group*, para efeitos da identificação dos indicadores potencialmente úteis para apoiar os enfermeiros gestores dos serviços de medicina da UAG. Como vimos, os grupos focais são uma estratégia de recolha de dados filiada na investigação qualitativa.

Segundo Fortin (2003), a análise dos dados em pesquisa qualitativa está presente de cada vez que o investigador colhe dados, devendo-se posicionar em relação ao que já emergiu destes e ao que resta para descobrir. Os métodos selecionados para recolha de dados produzirão uma multiplicidade de informação. Este facto obriga a uma estruturação que permita o acesso e análise dos mesmos. Nesta fase da investigação optamos por efetuar “o processo de recolha, codificação e análise de dados (...) em simultâneo” (Carpenter e Streubert, 2002, p. 123).

No fundo, esta visão de análise contínua e simultânea de recolha dos dados norteou todo o processo analítico. Portanto, à medida que fomos efetuando análise ao conteúdo dos discursos do primeiro *Focus Group*, o resultado obtido constitui-se o ponto de partida para o segundo. Esta profunda imersão nos dados obrigou a um compromisso e interação entre o investigador e o ato de investigar, exigindo objetividade para que se chegar a uma interpretação imparcial dos factos. Esta interpretação não pode ser de nenhuma forma toldada pela influência que os dados provocam no investigador e vice-versa.

A análise de conteúdo permite tratar de forma metódica informações e testemunhos que apresentam um certo grau de profundidade e complexidade. Quivy e Campenhoudt (2003) consideram ainda que, melhor

do que qualquer outra técnica de tratamento de dados, a análise de conteúdo permite conciliar rigor metodológico e profundidade inventiva.

Para efeitos da análise de conteúdo aos discursos resultantes dos *Focus Group* foram utilizados os princípios propostos por Bardin (2009), sem categorias *à priori*. Uma vez que foi nosso objetivo deixar que as categorias surgissem, indutivamente, a partir da análise do corpo documental aos discursos produzidos, não foram definidas categorias *a priori*, mas sim, através da interpretação dos dados e da sua triangulação com o quadro teórico de referência, que neste particular estava ancorado naquilo que emergiu no trabalho de Pereira (2007). Para este efeito utilizamos a ferramenta informática de análise NVIVO® na versão 9. A análise de conteúdo inclui um conjunto de técnicas de análise que procuram organizar, num conjunto de categorias de significação, o conteúdo de diversos tipos de comunicações, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (Bardin, 2009).

Na segunda fase do estudo, definido o painel de indicadores, pretendia-se a exploração do potencial para a sua viabilização. Analisar informação já existente de forma a responder às questões de investigação constitui uma forma de recolha de dados (LoBiondo-Wood e Haber, 2009). Utilizamos este procedimento de forma a operacionalizar a produção de indicadores a partir da documentação produzida pelos enfermeiros no contexto em estudo.

Para efeitos de análise do conteúdo da documentação de enfermagem disponível nos processos clínicos dos 114 episódios de internamento (com alta) recorreremos, como já referimos atrás, aos princípios propostos por Bardin (2009), agora com categorias *a priori*.

Esta análise de conteúdo incluiu um conjunto de procedimentos de procura de “dados” e categorização, nos termos das categorias de significação que resultaram dos “modelos” de geração de cada um dos indicadores consensualizados na primeira fase da investigação. Aqui importa salientar que a análise de conteúdo foi a ferramenta que permitiu evoluir na análise documental dos registos de enfermagem. Bardin (2009) sustenta que, “análise conteúdo” e “análise documental”, apesar de

apresentarem diversas analogias no que diz respeito ao tratamento da informação, não são exatamente a mesma coisa. A análise documental corresponde a um conjunto de operações, onde se inclui a “análise do conteúdo dos documentos”, que possibilitam a representação do conteúdo de um determinado documento numa forma diferente, permitindo uma consulta e referência mais fácil (Chaumier, 1989 cit. por Bardin, 2009). A análise documental constitui a primeira fase para obtenção de uma base de dados que facilite o acesso ao investigador, para que este “*obtenha o máximo de informação (aspecto quantitativo), com o máximo de pertinência (aspecto qualitativo)*” (Bardin, 2009, p. 58).

Assim, os dados recolhidos na segunda fase do processo de investigação foram sujeitos a análise documental de perfil quantitativo, uma vez que se pretendeu detetar a presença ou ausência de determinadas condições na documentação produzida pelos enfermeiros. De forma a podermos aplicar os procedimentos de verificação estatística, aos conteúdos documentados nos processos clínicos, foi necessário analisar o seu conteúdo, para indexação dos elementos da documentação em “palavras ou enunciados-chave”, descritores ou índices (Bardin, 2009).

Como fomos referindo, esta fase do estudo foi substanciada na procura de regularidades que permitissem a produção do painel de indicadores definido como útil aos contextos da prática. Os elementos clínicos do painel de indicadores definidos constituíram-se como “filtros” utilizados para a extração dos dados (Pereira, 2007). Assim, a indexação utilizada na análise documental teve, então, por base a matriz e estrutura dos indicadores definidos (*modelo a priori*) e foi operacionalizada partindo de um pressuposto de verificação de existência no conteúdo da documentação.

De forma a inferirmos o potencial de produção do painel de indicadores, a partir dos dados documentados no SIE, optamos por submeter os dados resultantes da análise documental aos procedimentos de estatística descritiva, utilizando para isso a ferramenta informática SPSS® na versão 19.0.

Os conteúdos das entrevistas com os informantes-chave foi sujeito a análise de conteúdo, sem categorias *à priori*, nos termos daquilo que foram os procedimentos usados na análise do material que resultou dos *Focus Group*.

2.6. Considerações éticas

Para realização deste estudo foram respeitados todos os procedimentos ético-legais inerentes aos processos de investigação, tendo sido submetido pedido de autorização ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar de São João, EPE (Anexo 1).

Os enfermeiros que participaram no estudo, nomeadamente nas sessões dos *Focus Group* e nas entrevistas, foram devidamente informados dos objetivos, percurso e natureza dos (eventuais) resultados da investigação. Todos os enfermeiros que participaram na investigação fizeram-no de forma livre, sem qualquer tipo de recompensa ou penalização. Para além da confidencialidade dos dados, foi garantido o anonimato dos enfermeiros participantes no estudo.

No que se reporta aos dados dos processos clínicos, para além da autorização do CH São João, EPE, desde logo, cada processo foi recodificado aleatoriamente para que fosse transformado o seu número real de identificação num número sem qualquer tipo de relação com o processo de origem. Este procedimento foi realizado no momento da disponibilização dos conteúdos, por parte dos serviços do CH São João, EPE.

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A apresentação e a discussão dos resultados permite ao investigador transformar os achados em algo mais compreensível, tendo em conta os objetivos do estudo, tendo por intenção a construção de um discurso de “resposta” às questões de investigação. Este capítulo pretende descrever o caminho percorrido desde a recolha de ideias junto dos participantes nos *Focus Group*, passando pelos diferentes processos de estruturação de um painel de indicadores, até chegarmos à verificação das condições que permitam a sua produção sistemática.

Optamos por apresentar os resultados em três partes distintas. A primeira pretende apresentar o painel de indicadores consensualizados como úteis à gestão da qualidade dos cuidados de enfermagem, à escala da UAG Medicina do CHSJ, EPE. Na segunda parte deste capítulo pretendemos explorar as condições necessárias à viabilização do painel dos indicadores definidos, partindo da realidade da parametrização em uso no contexto em estudo. E, finalmente, na terceira parte, avançamos na produção daqueles indicadores, com base naquilo que era a realidade dos dados documentados nos 114 episódios de internamento que foram sujeitos a análise.

3.1. Os indicadores relevantes para a gestão da qualidade dos cuidados de enfermagem à escala da Unidade Autónoma de Gestão Medicina do Centro Hospitalar de São João

Como tivemos oportunidade de referir no capítulo anterior, os *Focus group* foram realizados com a intenção de consensualizar um painel de indicadores, relativos aos cuidados de enfermagem, que fossem considerados como úteis aos processos de gestão dos cuidados, desenvolvidos pelos enfermeiros responsáveis pelos serviços de medicina. Do trabalho de análise empreendido emergiram duas áreas temáticas: os propósitos dos indicadores e a sua natureza; o que nos remete para questões como: “*para quê os indicadores?*” e “*que indicadores são necessários?*”

3.1.1. Propósitos dos indicadores

No enquadramento teórico fizemos referência à evolução que tem existido na área da tecnologia da saúde e na forma como os profissionais de saúde vêem, hoje em dia, a utilização da informação como um ativo, para efeitos da melhoria dos cuidados e, por essa via, recurso promotor de ganhos em saúde.

Por um lado, o acesso rápido e facilitado ao conhecimento tem permitido melhorar os processos de tomada de decisão e, por outro lado, o facto de hoje em dia os enfermeiros processarem e documentarem muita informação transporta os enfermeiros para uma necessidade que ultrapassa a simples garantia da prova documental da assistência e os coloca perante o desafio de utilizar este recurso - a informação disponível nos SIE - como fonte de melhoria para os processos de gestão.

Os enfermeiros têm hoje a perfeita convicção de que é imprescindível criar-se instrumentos de trabalho que reflitam os ganhos em saúde que são fortemente influenciados pelo exercício profissional dos enfermeiros

(Pereira, 2007). Ao refletir sobre que indicadores priorizar e gerar e, sobretudo, para quê, os enfermeiros com responsabilidades na gestão dos cuidados, à escala da realidade onde desenvolvemos o estudo, apontam, acima de tudo, para a promoção da “visibilidade dos cuidados”.

Dar visibilidade à “Intensidade dos cuidados de enfermagem”

A categoria “dominante” dos discursos dos participantes no *focus group*, a respeito dos propósitos dos indicadores a definir radica, então, na necessidade de tornar evidente a “grande intensidade da carga de trabalho dos enfermeiros”. Esta assunção é compreensível, uma vez que, tal como referido por Pereira (2007), a intenção primeira que emerge nas discussões a este respeito remete para a necessidade de justificar o valor dos cuidados de enfermagem. Em paralelo, como frequentemente os participantes no *focus group* sublinhavam, é preciso ter “*dotações de pessoal seguras e adequadas*”, pelo que os indicadores mais relevantes, neste momento, devem “*ajudar-nos a justificar as necessidades de pessoal (enfermeiros)*”.

Em Portugal ao longo dos anos tem existido uma cultura de alocação de recursos humanos da saúde, em particular de enfermagem, intimamente ligada à “intensidade de cuidados” ou da “carga de trabalho”, de que é melhor exemplo a aceitação que o “Sistema de Classificação de Doentes por níveis de Dependência” tem entre nós. Efetivamente, a necessidade de perceber a intensidade dos cuidados de enfermagem, de forma a definir estratégias adequadas de alocação de recursos humanos, tem sido uma preocupação permanente de muitos investigadores e gestores de enfermagem (Garcia et al, 2015). É neste quadro que se inscreve um traço dominante do discurso dos participantes no *focus group*. Assim, os indicadores que são, acima de tudo, relevantes são os que permitem “*medir a intensidade dos cuidados de enfermagem*”, enquanto meio privilegiado para “*justificar a necessidade de reforço*” dos recursos humanos de enfermagem. Assim sendo, o primeiro grande propósito dos indicadores, emergido do Focus Group, estava relacionado com a intensidade da carga de trabalho. Pretendem os enfermeiros gestores de

certa forma medir o peso das atividades dos enfermeiros, demonstrando o quão intensa a sua carga de trabalho é.

Enf. X - “Eu tenho uma ideia, um enfermeiro que está naqueles doentes dependentes e que só naquele doente demora duas horas a fazer o tratamento de feridas.”

Enf. Z - “(...) ir buscar, por exemplo o número de doentes que eu tenho com o grau de dependência elevado num determinado autocuidado, ou o número de doentes com úlcera de pressão.”

Enf. X - “Por exemplo, no autocuidado... Se eu tiver muitos doentes com o autocuidado vestuário dependentes em grau elevado isso pressupõe um determinado gasto de tempo que ocupa o profissional, o auxiliar ou enfermeiro.”

Enf. Y - “É útil sobretudo para demonstrar perante a tutela ou a quem de direito, de facto, os enfermeiros que são necessários.”

Focus Group - Abril 2012

Como vimos, desde há vários anos que, no contexto de serviços de internamento de adultos, como aqueles em que realizamos o estudo, a tónica dominante dos discursos em torno da determinação das necessidades de recursos humanos de enfermagem radica nos níveis e tipos de dependência dos clientes, o que indiretamente descreve a intensidade de *(uma determinada)* carga de trabalho.

Enf. Z - “Os diagnósticos. Se eu na minha taxa de ocupação normal, no meu dia-a-dia, tivesse dados concretos em % de quantos doentes em 3 ou 4 ou 5 autocuidados que são mais relevantes têm um grau elevado de dependência... isso seria importante.”

Todos - “É é. Isso é importante.”

Enf. X - “Refiro-me ao Alimentar-se, o Mobilizar-se, os domínios de autocuidado relacionados com a Higiene, o Transferir-se, o Vestir-se, tudo o que implica que as pessoas (os enfermeiros) estejam ali disponíveis muitas horas por dia, para substituir o doente.”

Focus Group Outubro 2012

Dos discursos dos participantes foi possível perceber quais os indicadores que seriam, numa escala de relevância, prioritários. Como vimos, os indicadores capazes de traduzir a intensidade da carga de trabalho de enfermagem eram aqueles que, em primeira instância, importava ter disponíveis. É certo que os serviços de medicina têm muitos clientes com limitado potencial de recuperação da autonomia, pelo que

uma das intenções dominantes dos cuidados de enfermagem radica em assegurar a realização das atividades inerentes aos requisitos universais de autocuidado (Orem, 2001) e na prevenção de complicações que daí derivam, em particular no âmbito de processos corporais (ICN, 2013), como as úlceras de pressão, a rigidez articular, a desidratação, entre outros.

Tornar evidentes os contributos dos cuidados de enfermagem para a “prevenção de complicações”

É no quadro do exposto no final da descrição da categoria anterior que, a par dos indicadores que são capazes de traduzir a “intensidade dos cuidados de enfermagem” que emerge, no discurso dos participantes uma categoria de indicadores orientados para a prevenção de complicações.

Sabemos que parte do exercício da enfermagem, em particular em serviços como os de medicina, se centra na gestão de sinais e sintomas (Silva, 2007) e nessa medida, a prevenção de complicações associadas ao internamento é uma área à qual os enfermeiros atribuem bastante importância. Na procura da excelência do exercício profissional os enfermeiros devem antecipar os potenciais problemas que o cliente pode vir a desenvolver, tendo em vista a identificação precoce dos mesmos e, conseqüentemente, implementar intervenções que permitam evitar o surgimento desses eventos (Ordem dos Enfermeiros, 2001). Por este motivo percebe-se que os discursos produzidos pelos participantes apontem para a importância de ter indicadores relativos à prevenção de complicações.

Enf. Y - “(...) o número de doentes com úlcera de pressão, (...) os doentes que tinham risco de queda e que caíram.”

Enf. X - “No fundo é o que implica vigilância. Perceber a qualidade de cuidados aqui é importante.”

Enf. Z - “As quedas eles não valorizam muito, quem valoriza somos nós, que vemos que os doentes caíram.”

Enf. X - “E até do ponto de vista da dependência, veio independente e vai dependente, teve uma queda e fez um TCE.”

Focus group, Outubro de 2012

Como Pereira (2007) sublinhava, não é possível prevenir aquilo que não se percebe ser um problema potencial e indesejável, como as complicações a que se referem os participantes no *focus group*.

Enf. Z - “Diagnosticar bem os riscos seria ótimo.”

Enf. V - “Seria ótimo para não haver depois a contabilização dos problemas que queremos evitar.”

Enf. X - “A mim, o que me interessava nesse aspeto é nos doentes em que, à partida, é aberto de facto a identificação do risco de úlcera de pressão, nos doentes em que foi aberto o risco quais é que durante o internamento desenvolveram úlcera. Isso é importante saber.”

Enf. Y - “O risco de aspiração. O risco de aspiração também é importante.”

Enf. X - “As quedas. Falamos também.”

Enf. V - “Se bem que o das úlceras primeiro, das quedas segundo e o da aspiração é o último.”

Focus group, Outubro de 2012

Diagnosticar bem os clientes em risco de desenvolverem complicações, em particular nos processos corporais, para os quais os discursos dos participantes remetem, é um aspeto marcante das categorias emergentes nesta fase do estudo.

Os propósitos que se vislumbram nas três categorias apresentadas alicerçam-se na tradução do trabalho intenso que, à escala dos serviços de medicina, os enfermeiros desenvolvem. Na realidade, as intervenções de enfermagem orientadas para a substituição dos clientes nos diferentes domínios do autocuidado e para a prevenção de complicações remetem para atividades com grande intensidade de um “determinado” tipo de cuidados, de cariz mais instrumental e substitutivo, pelo que se percebe a preocupação dos enfermeiros gestores dos serviços com este tipo de indicadores e respetivos propósitos.

Este tipo de indicadores, muito relevantes para os enfermeiros com responsabilidades de gestão dos cuidados de enfermagem, à escala dos serviços estudados, inscreve-se naquilo que a OE (2007) definia como “indicadores de caracterização epidemiológica” de necessidades em

cuidados de enfermagem; indicadores que Pereira (2007) apresentava como altamente relevantes para, entre outros aspetos, o planeamento em saúde.

Contudo, ao longo dos últimos anos, fruto das tomadas de posição da OE e de alguns trabalhos de investigação (Pereira, 2007; Machado, 2013; Padilha, 2013), começa a fazer parte dos discursos, ainda que essencialmente “*expostos*” (Basto, 1998; Silva, 2001), a preocupação com a implementação de sistemas de qualidade, mais orientados para os resultados. Pereira (2009) defende que é preciso evoluir de um discurso centrado “*naquilo que os enfermeiros fazem*” para uma abordagem da gestão da qualidade orientada para aquilo que os “*clientes ganham com o que os enfermeiros decidem e fazem*”.

Avaliar os “ganhos em saúde” no domínio do autocuidado

Definia, em 2001, a Ordem dos Enfermeiros como objeto dos cuidados de enfermagem uma estratégia que vise a prevenção da doença e os processos de readaptação, tendo em vista a satisfação das necessidades humanas e a promoção da máxima independência na realização das atividades de vida diárias, o mesmo é dizer no “autocuidado” (cf. ICN, 2013). Partindo desta ideia, o discurso dos participantes, numa segunda linha de prioridade, é de certa forma orientado para os “ganhos em autonomia” nos diferentes domínios do autocuidado.

Enf. Z - “O autocuidado...”

Enf. Y - “Sim, um doente que entrou, por exemplo, com uma dependência em grau elevado no autocuidado higiene e sai com grau reduzido, isso daí já é pedir demais?”

Enf. V - “Mas, isso é que era importante...”

Enf. X - “Sim, a mudança de *status* de cada diagnóstico poderia ser relevante.”

Focus Group, abril de 2012

Como sabemos, e os estudos de Silva (2001) e Pereira (2007) o trazem à evidência, os fenómenos de compromisso nas capacidades de desempenho nos requisitos universais de autocuidado são muito frequentes nos serviços de medicina interna, devido à natureza dos diagnósticos

médicos que determinam os episódios de internamento. É neste contexto que, numa segunda linha de prioridade, os participantes no *focus group* “*falam em indicadores relativos ao autocuidado*”.

Este tipo de indicadores alinha com um discurso que vai sendo “*exposto*” no meio da profissão: importa ter indicadores que traduzam “*modificações no estado dos diagnósticos de enfermagem*” (OE, 2007). Ainda que a distância entre a realidade “*em uso*” e o “*discurso exposto*” possa ser assinalável, este é um caminho que deve ser feito, na medida em que, só assim, se pode aproximar o “*em uso ao exposto*” (Silva, 2001). Na realidade, este tipo de indicadores permite-nos evoluir para as desejáveis abordagens à gestão dos cuidados de enfermagem com base em “*resultados*” (Pereira, 2007; Machado, 2013). De facto, somos de opinião que “*não é pedir de mais*”, como dizia um dos participantes no *focus group*. Viabilizar indicadores desta natureza e introduzi-los nas práticas de gestão dos cuidados de enfermagem será, com toda a certeza, um avanço significativo nas políticas de governo dos serviços e uma evidência dos contributos que os dados documentados nos SIE podem dar para a melhoria da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros.

Uma dimensão que emerge associada à necessidade de indicadores sobre os ganhos em autonomia/independência no autocuidado radica nos ganhos em capacidades de desempenho que resultam de processos de aprendizagem e capacitação, que os participantes designam por “*ensinos*”. Ora, como diziam com frequência os participantes, os “*ensinos exigem muito tempo*”, o que nos coloca, de novo, nos territórios dos indicadores capazes de traduzir a “*intensidade dos cuidados de enfermagem*”

Enf. V - “Os ganhos é que é importante”.

Enf. Z - “Acho que o que nos interessa mesmo é saber em que é que resultaram os ensinos que foram feitos. Portanto os ganhos em conhecimentos e capacidades (referindo-se ao autocuidado). E os ensinos que foram feitos.”

Focus Group, abril de 2012

Sem dúvida que a capacitação dos clientes com fenómenos de dependência nos vários domínios do autocuidado, e muitas vezes, dos seus familiares cuidadores (para tomar conta), é um aspeto que se inscreve no

core da disciplina e profissão (Pereira, 2007; Silva, 2007). Esta é uma dimensão que, com efeito, tem sido progressivamente incluída nos interesses de investigação e desenvolvimento da profissão (Brito, 2012; Gonçalves, 2014). Podemos dizer que, no mínimo, esta é uma dimensão que de forma clara se coloca nos “*discursos expostos*”. Portanto, para além dos indicadores centrados na melhoria “na dependência” anteriormente referidos, são produzidas referências aos diferentes domínios da aprendizagem, muitas das vezes ligados à promoção da autonomia, logo à preservação do autocuidado. Estes discursos estão alinhados com os enunciados descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados definidos pela Ordem dos Enfermeiros (2001), que defende como prioritário ir de encontro às necessidades do cliente, de forma a ajudá-los a alcançar o máximo potencial de saúde, identificando situações em que é possível ajudar o cliente a ser mais autónomo no autocuidado.

À medida que apresentamos os propósitos dos indicadores consensualizados no *focus group* fomos deixando evidências sobre a sua natureza.

3.1.2. Natureza dos indicadores

A natureza dos indicadores definidos como úteis pelos participantes está muito alinhada com a tipologia proposta pela OE em 2007, na sequência do estudo de Pereira (2007). Contudo, se os lermos (aos indicadores) à luz do modelo proposto por Donabedian (2003), podemos dizer que, aos gestores de enfermagem dos serviços interessam indicadores, antes de mais, de processo e, numa segunda linha de prioridade, alguns indicadores de resultado, centrados na prevenção de complicações e ganhos no domínio do autocuidado.

Tomando por base os propósitos dos indicadores, facilmente percebemos que há três grandes tipos de indicadores considerados como úteis, para efeitos da gestão dos cuidados de enfermagem, à escala dos

serviços de medicina da UAG estudada. Assim, temos indicadores relativos a:

- Intensidade dos cuidados de Enfermagem;
 - Ganhos em capacidade de desempenho nos autocuidados;
 - Prevenção de complicações.

Este tipo de indicadores vai de encontro a anteriores trabalhos nesta área como os desenvolvidos por Sousa e colaboradores (1999), Silva (2001), Sousa (2005) e Pereira (2007), que de certa forma nos apresentam estas mesmas áreas como dimensões-chave para o avanço da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros.

No que se refere à tradução da “Intensidade de cuidados” os enfermeiros com responsabilidade na gestão dos serviços salientam a necessidade de ter indicadores, de caracterização epidemiológica (Pereira, 2007), capazes de traçar o perfil de “*grande dependência no autocuidado*” dos seus clientes, como forma indireta de demonstrar a intensidade da carga de trabalho de enfermagem, à escala dos “*seus serviços*”. Nesta medida, os indicadores de “primeira linha” solicitados serão indicadores caracterizadores da população utente do serviço, o que de forma simples corresponde às taxas de frequência dos diagnósticos de enfermagem (Pereira, 2007) focados no autocuidado. Segundo Pereira (2007), este tipo de indicadores procede à contagem de casos relativos a um determinado diagnóstico, podendo ser apresentados sob valor relativo ou absoluto. Assim e de forma simples, se pretendermos saber quantos casos de dependência num determinado domínio do autocuidado existem no serviço de Medicina do CHSJ, num determinado período de tempo, basta verificar a razão entre todos os episódios de internamento em que, no período em análise, foi documentado algum grau de dependência naquele domínio do autocuidado, e todos os episódios de internamento ocorridos no serviço, no mesmo espaço temporal.

$$\frac{\text{Nº de casos com dependência no autocuidado X, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

FIGURA 1: Fórmula de cálculo de frequências relativas dos Diagnósticos de Enfermagem (“episódio de internamento” = caso)

Para efeitos do cálculo da “frequência de implementação das intervenções” adotamos uma formulação baseada na razão entre: o número de intervenções com integridade referencial para o diagnóstico e número de dias em que o diagnóstico esteve ativo.

$$\frac{\text{Nº de intervenções com integridade referencial para o diagnóstico}}{\text{Nº de dias com diagnóstico ativo}} \times 100$$

FIGURA 2: Fórmula de cálculo da frequência de implementação das intervenções

Para além disso, procedemos, ainda, ao cálculo da “intensidade global das intervenções implementadas”, por episódio de internamento, com base na formulação: razão entre número total de intervenções implementadas e o número de dias de internamento dos episódios

$$\frac{\text{Nº total de intervenções implementadas}}{\text{Nº de dias de internamento dos episódios}} \times 100$$

FIGURA 3: Fórmula de cálculo da intensidade global das intervenções implementadas

Relativamente à dimensão ganhos em capacidade de desempenho nos vários domínios do autocuidado, os participantes no *focus group* pretendem saber de que forma, em resultado da intervenção dos profissionais de enfermagem, os seus “doentes” melhoram em “*determinado autocuidado*”. Sendo assim, o que se pretende é verificar modificações positivas no estado dos diagnósticos de enfermagem e, para que se possa admitir que essas modificações são fruto das intervenções de enfermagem, é importante ter em conta no padrão de leitura dos dados a “entidade intervenções de enfermagem” (Pereira, 2007). Este foi um aspeto que, ao longo das discussões, foi sendo progressivamente clarificado, em linha como conceito de “*ganho em saúde sensível aos cuidados de enfermagem*” (Pereira, 2007). Este tipo de ganho em saúde remete para modificações positivas nas condições de saúde dos clientes que se verificam “*na presença*” de determinadas intervenções autónomas de enfermagem (Pereira, 2007). Para que possamos admitir que um determinado resultado é sensível aos cuidados ou à tomada de decisão de enfermagem, é necessário que, pelo menos uma das intervenções consensualizadas como viabilizadoras do resultado seja implementada (Maas, Johnson e Moorhead, 1996, cit. por Pereira 2007). Este conceito é importante na medida em que podemos ter modificações no estado do diagnóstico “*sem intervenção*”, por exemplo fruto da evolução da condição que, de base, limitava a capacidade de desempenho do cliente no autocuidado.

Uma vez que todos os indicadores deste tipo estavam alinhados com os propostos por Pereira (2007), assumimos com “*intervenções viabilizadoras dos resultados*” aquelas descritas e propostas por aquele autor.

Tendo em vista o modelo definido e adotando como base os princípios de relação entre as diferentes entidades, assumimos, em linha com o referencial que adotamos (Pereira, 2007), como fórmula de cálculo deste tipo de indicador: a razão entre, o número de casos com pelo menos 2 *status* diagnóstico “dependência no autocuidado X” e em que a diferença entre o último *score* e o primeiro *score* relativos ao “*status de dependência*” é positiva, e todos os casos com, pelo menos, uma opinião

clínica -*status* do diagnóstico - (Cf. SClinico®) focada na dependência no autocuidado X, no mesmo espaço temporal.

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, com pelo menos 2 diagnósticos (status) de dependência no autocuidado X, e em que a diferença entre o último e o primeiro score é positiva}}{\text{Nº de total de casos, no período, com pelo menos 1 diagnóstico (status) de dependência no autocuidado X}} \times 100$$

FIGURA 4: Fórmula de cálculo dos Indicadores relativos à evolução dos Diagnósticos focados no Autocuidado

Para calcular os indicadores que remetem para ganhos nas dimensões dos “conhecimentos” e das “capacidades” relativas ao autocuidado adotamos, mais uma vez, a formulação proposta por Pereira (2007). Estes indicadores foram calculados com base nas razões que se estabelecem entre os casos, no período, que, por exemplo, passaram a “*demonstrar conhecimento sobre...*”, depois de implementadas as intervenções de enfermagem definidas, em relação ao universo total de casos que, inicialmente, não demonstravam a posse daquele conteúdo cognitivo.

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o déficit de Conhecimento sobre Auto vigilância e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com déficit de Conhecimento sobre Auto vigilância documentados}} \times 100$$

FIGURA 5: Fórmula de cálculo dos Indicadores relativos a ganhos na dimensão do conhecimento relativo ao Autocuidado

Relativamente ao domínio da prevenção de complicações, área muito relevante para os participantes no *focus group*, importa ter indicadores que mostrem de que forma os enfermeiros são capazes de prevenir o aparecimento de complicações e ainda qual a sua efetividade no diagnóstico de risco. Como referimos, neste particular os enfermeiros gestores estão muito centrados na prevenção das úlceras de pressão, das quedas e, de alguma forma, da aspiração (cf. ICN, 2013).

Tal como referimos a prevenção de complicações é uma dimensão fundamental do exercício profissional dos enfermeiros, representando um eixo dos Enunciados Descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados da Ordem dos Enfermeiros (OE, 2001). Nesta dimensão podemos identificar tipos distintos de indicadores, por um lado, indicadores relativos à frequência do diagnóstico do risco face ao total de casos que acabaram por desenvolver a complicação - que nos remete para a “efetividade do Diagnóstico do Risco” (Pereira, 2007), e por outro, indicadores que revelem em que medida foi possível prevenir aquelas complicações, tendo em conta o total de casos com risco identificado.

Este tipo de indicadores coloca-nos perante alguns desafios. Tomando como exemplo o foco “Queda”, quando pretendemos saber qual a frequência do diagnóstico risco de queda, nos casos com diagnóstico de queda, estamos apenas a tentar perceber quantos, do total de casos que desenvolveram uma queda, tinham previamente documentado o diagnóstico risco de queda. Ou seja, em quantos dos casos que tiveram o evento indesejado, foram os enfermeiros capazes de identificar esse risco. Tal como Pereira (2007) demonstra no seu trabalho, este tipo de questões coloca-nos perante alguns desafios, uma vez que se pretende progressivamente melhorar os níveis de desempenho no diagnóstico de potenciais complicações, bem como na sua prevenção.

É ainda importante fazermos alguma distinção relativamente ao padrão de leitura dos dados, no que respeita a estes dois tipos de

indicadores. Enquanto a frequência relativa do “Risco...” de um diagnóstico tem em consideração todos os casos em que o risco foi documentado, relativamente ao número total de casos existentes no período; o indicador que traduz a efetividade do diagnóstico de “Risco de...” baseia-se na frequência do diagnóstico do “Risco de...” no universo dos casos com a complicação. Assim, para calcularmos a “efetividade diagnóstica do risco” verificamos a razão entre: o número de casos que tendo desenvolvido a complicação tinham previamente identificado o risco, sobre o número total de casos com complicação.

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que numa data anterior à data de início da complicação, tinham identificado o diagnóstico risco dessa mesma complicação}}{\text{Nº de total de casos que desenvolveram a complicação, no período}} \times 100$$

FIGURA 6: Fórmula de cálculo da “Efetividade diagnóstica do risco”

Por outro lado quando pretendemos perceber qual a “efetividade na prevenção numa determinada complicação”, estamos a calcular a razão entre o número de casos que desenvolveram a complicação, numa data posterior ao diagnóstico de risco (dessa mesma complicação), sobre o número total de casos com risco daquela complicação documentado.

$$\frac{\text{Nº de casos com o diagnóstico “Risco de ...” documentado e que, após, desenvolveram a “complicação” e tiveram pelo menos uma intervenção implementada}}{\text{Nº de total de casos que têm documentado o diagnóstico “Risco de...”, no período}} \times 100$$

FIGURA 7: Fórmula de cálculo da “Efetividade na prevenção de complicações”

Também neste tipo de diagnóstico centrado na efetividade na prevenção de complicações foi introduzida a “cláusula” relativa à presença de, pelo menos, uma intervenção de enfermagem, com data posterior à identificação do “risco”, como forma de aportar sensibilidade às intervenções de enfermagem ao indicador. Aqui, mais uma vez, baseamos-nos no painel de intervenções proposto por Pereira (2007).

3.2. Potencial de viabilização dos indicadores através da parametrização em uso

Definido o painel de indicadores pretendido e, consequentemente, os dados necessários para a sua viabilização, procedemos à análise da parametrização em uso nos dois serviços, tomando como modelo de análise as categorias/dados que fazem parte do anexo 2. A UAG disponibilizou-nos o “padrão” de parametrização em uso, à data, nos serviços de Medicina A e B (Anexo 3). Desde a especificação e primeiro protótipo de SAPE, sistema que atualmente integra o SClínico®, que, à escala de cada serviço/departamento, é possível pré-combinar, com base na versão Beta da CIPE®, os termos da classificação, para efeitos da construção dos enunciados dos diagnósticos (resultados) e intervenções de enfermagem necessárias à documentação dos cuidados. Estes conteúdos - customizados - podem ir sendo atualizados, em função das necessidades dos serviços, apesar de hoje em dia já existirem orientações para uma “parametrização nacional”.

Tomando como ponto de partida o painel de indicadores definidos, foram identificados 48 indicadores, relativamente aos quais foi avaliado o potencial da sua viabilização/produção, a partir da parametrização em uso.

Dos 48 indicadores que era possível inferir a partir daquilo que os participantes no focus group expressaram, 13 não podiam ser viabilizados, a partir da realidade da parametrização em uso. Quer isto dizer que, a *parametrização* em uso viabiliza e garante os “dados”/conteúdos clínicos de enfermagem necessários à produção da maioria dos indicadores (72,9%) que se percebem como úteis aos enfermeiros gestores dos serviços.

Dos 27,1% dos indicadores que não podem ser gerados, a partir da parametrização em uso, a larga maioria (84,6%) justifica-se devido à ausência de pré-combinação dos enunciados necessários à documentação dos diagnósticos/*status*. Nos restantes casos, aquilo que se constata é a ausência de pré-combinação dos enunciados relativos às intervenções associadas ao indicador definido.

As áreas de atenção dos diagnósticos “não parametrizados” referem-se, essencialmente, a aspetos centrados no autocuidados: andar (mobilizar-se e deambular), assim como a dimensões como o conhecimento e capacidades relativas à gestão do regime terapêutico, que acabamos por incluir nesta análise por sugestão de alguns dos participantes no focus group.

Dada a lógica de estruturação do SClinico®, como sabemos, a parametrização “apenas” garante a disponibilidade dos enunciados para documentar os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem (Silva, 2001). Quer isto significar que, é possível a parametrização ter pré-combinados os enunciados necessários à documentação de determinadas entidades clínicas mas, após, a documentação propriamente dita não ter dados sobre aqueles aspetos, ainda que os mesmos estejam disponíveis na parametrização. Ora, foi isto mesmo que fomos explorar, depois de analisada a parametrização, uma vez que percebemos que, grosso modo, a parametrização em uso nos serviços viabilizava a produção dos indicadores desejados pelos enfermeiros responsáveis.

3.3. O que os dados documentados e os indicadores indicam?

Como referimos no capítulo relativo à metodologia, nesta fase da investigação recorremos a uma amostra de 114 episódios de internamento. Estes correspondem à totalidade dos casos com alta nos dias 13 a 15 de Junho e dias 12 a 14 de Dezembro de 2012. No que respeita ao serviço de proveniência dos casos, 56 (49,1%) diziam respeito à Medicina A e 58 casos (50,9%) à Medicina B. Relativamente à distribuição dos episódios pelos dois períodos estudados, 57% (65 casos) correspondem a casos com internamento com alta no mês de Junho e 43% (49 casos) aos casos com internamento com alta em Dezembro.

Em média, os episódios estudados tiveram um internamento com uma duração de 18,51 dias; com um mínimo de 2 dias, um máximo de 251 dias e um desvio-padrão de 33,69 dias. Com efeito, nestes serviços, temos episódios de internamento bastante longos.

Todavia, quando se comparam os episódios de junho com os de dezembro verificamos uma diferença nas demoras médias que tem significado estatístico (Média junho = 11,62; Média dezembro = 27,65. Teste t amostras independentes - $p=0,003$). Como seria expectável, em dezembro, a demora média dos internamentos é muito maior, fruto, muito provavelmente, de motivos de internamento centrados em afeções respiratórias. Este tipo de dados não foi solicitado aos serviços da UAG, uma vez que foi nosso compromisso com os serviços, para ter acesso aos dados, centrarmo-nos, exclusivamente, nos conteúdos de enfermagem.

Duração do internamento	
Média	18,51
Mediana	11
Desvio Padrão	33,69
Mínimo	2
Máximo	251

TABELA 1: Duração do internamento

Todavia,

Duração Internamento/período	n	Média	Desvio Padrão
Junho	65	11,62	17,270
Dezembro	49	27,65	46,101

TABELA 2: Duração do internamento por período

3.3.1. Sobre a intensidade dos cuidados de enfermagem

Face ao propósito de dar visibilidade à “Intensidade dos cuidados de enfermagem” nos serviços, como vimos, eram relevantes indicadores relativos às taxas de frequência relativa de casos com “*dependências nos autocuidados*”. Assim, evoluímos no cálculo destes indicadores, tomando por referência o modelo já apresentado.

A tabela seguinte dá conta dos resultados apurados, com base nos dados documentados.

Indicadores - Dependência Autocuidado	n	%
Taxa de Dependência no autocuidado: higiene	81	71,10%
Taxa de Dependência no autocuidado: vestir-se	58	50,90%
Taxa de Dependência no autocuidado: alimentar-se	58	50,90%
Taxa de Dependência no autocuidado: transferir-se	53	46,50%
Taxa de Dependência no autocuidado: posicionar-se	48	42,10%
Taxa de Dependência no autocuidado: levantar-se	17	14,90%

TABELA 3: Frequências relativas dos casos com “Dependência nos vários domínios do Autocuidado”

Da avaliação dos resultados obtidos podemos afirmar que a amostra reunida apresenta quadros significativos de dependência nos vários domínios do autocuidado, com particular nota de destaque para o facto de quase metade dos 114 episódios de internamento terem algum nível de dependência para se transferir e/ou posicionar. Com efeito, tal como vários estudos o demonstram (Gonçalves, 2014), a dependência para se transferir da cama surge fortemente associada à dependência para se posicionar ou virar na cama, o que configura quadros de “grande dependência”, que exigem, por princípio, grande intensidade de cuidados de enfermagem.

À realidade descrita no parágrafo anterior pode ser associado o facto de 17,5% dos casos terem, pelo menos, uma úlcera de pressão; o que, mais uma vez, requer cuidados intensos e frequentes.

A expectativa que tínhamos era a de encontrar uma grande intensidade de intervenções autónomas de enfermagem, por episódio de internamento. Assim, avançamos para o cálculo de indicadores de processo (Donabedian, 2003), relativos às intervenções de enfermagem implementadas.

A tabela 4 faz a síntese dos resultados apurados, relativamente à “intensidade global das intervenções autónomas de enfermagem implementadas” por dia de internamento.

Intensidade global das intervenções	
Média	4,0225
Mediana	2,9271
Desvio Padrão	3,30424
Mínimo	0,14
Máximo	23

TABELA 4: Intensidade global das intervenções autónomas de enfermagem implementadas

Em média, por dia, cada um dos doentes beneficiou de 4 intervenções autónomas de enfermagem, o que representa um pouco mais do que uma

intervenção por turno. Desde logo, este achado sugere-nos que existe claramente um fenómeno de “subdocumentação” das intervenções autónomas porque, como nos diziam os informantes-chave entrevistados, “é claro que fazemos muito mais...”, como aqueles quadros de dependência exigem.

Daqui resulta como necessário, à escala dos serviços, melhorar e aumentar a representação dos cuidados prestados (efetivamente) no SIE em uso.

Quando fomos calcular o *ratio* entre as intervenções viabilizadoras dos “ganhos em saúde” que deveriam ser traduzidos pelos indicadores de resultado e o número total de intervenções realizadas por doente, percebemos que 93,8% dos casos não tinham documentada nenhuma daquelas intervenções.

Face a este achado, admitimos que, dada a “*grande dependência dos doentes*” e o seu (eventual) potencial de melhoria no autocuidado ser bastante limitado, o foco da ação terapêutica dos enfermeiros estivesse na preparação dos familiares para o exercício do papel de “membro da família prestador de cuidados” (cf. ICN, 1999; 2013).

Com efeito, nos discursos dos participantes no *focus group* existiam referências à “grande” intensidade da carga de trabalho dos enfermeiros, derivada da necessidade de preparar o regresso a casa dos doentes e respetivos familiares cuidadores.

Os dados apresentados no anexo 4 evidenciam que as frequências relativas das intervenções orientadas para a preparação dos familiares cuidadores para “tomar conta” (ICN, 2013), eram absolutamente irrisórias. Esta será, com alguma certeza, uma das áreas do exercício profissional que ainda está, essencialmente, nos “discursos expostos”; apesar de ser uma dimensão que se impõe como decisiva para a qualidade dos cuidados de enfermagem. Contudo, também é legítimo admitir que o internamento possa não ser o espaço ideal para esta preparação, apesar das demoras médias verificadas.

Nas entrevistas com os informantes-chave fomos explorar esta realidade. Também aqui ficou claro que grande parte do “problema” radicava na (sub) documentação das intervenções.

Enf. X - “Os enfermeiros passam muito do seu tempo a fazer ensinios aos doentes e às famílias, contudo a área dos registos é uma área que dominamos pouco e provavelmente regista-se pouco essas intervenções.”

Entrevista a informante chave realizada a 28 de Agosto de 2015

Enf. Y - “Como sabe a nossa realidade é rica em doentes dependentes e sim os enfermeiros implementam inúmeras intervenções para melhorar a autonomia deles. Se não tem muitos dados na sua análise, olhe, não sei que lhe diga...”

Inv. - “Mas, é possível que estas questões estejam a ser documentadas por defeito, ou seja, é possível que, efetivamente, se façam as intervenções mas as mesmas estejam subdocumentadas?”

Enf. Y - “Certamente. Aliás, eu sei que os ensinios são feitos aos doentes e também às famílias. Também lhe posso dizer que temos muitos doentes que melhoram e isso é reflexo do trabalho dos enfermeiros. Agora isto é a minha visão da realidade, se calhar os dados não dizem isto. Infelizmente ainda temos muita dificuldade em fazer os registos no computador e, muitas vezes, se calhar, o que se põe no computador é muito pouco quando comparado com aquilo que se faz todos os dias.”

Entrevista a informante-chave realizada a 18 de Setembro de 2015

Em síntese, podemos dizer que, os indicadores relativos às frequências relativas dos diagnósticos de enfermagem centrados no autocuidado sustentam a “*grande intensidade da carga de trabalho*” dos enfermeiros. Contudo, a incipiente documentação das intervenções autónomas de enfermagem acaba por não corroborar tal intensidade da assistência.

3.3.2. Sobre os ganhos em capacidades de desempenho no autocuidado

No domínio dos indicadores relativos aos ganhos em capacidades de desempenho nos autocuidados pretendíamos saber de que forma a intervenção dos enfermeiros tinha impacto na evolução dos diferentes

diagnósticos. No entanto, o “problema” da quase ausência de documentação das intervenções autónomas de enfermagem, orientadas àqueles ganhos, fazia cair por terra o cálculo dos indicadores, dado os requisitos que incluímos nas suas fórmulas. Face a este cenário e admitindo que as “*intervenções são feitas*”, mas “*não são registadas*”, calculamos, à mesma, aqueles indicadores, sem incluir na leitura dos dados as cláusulas relativas às intervenções.

Assim para cada um dos domínios do autocuidado em que existiam dados fomos estudar a sua evolução, em termos dos casos que: resolviam o seu estado de dependência; melhoravam; pioravam; ou se mantinham sem evolução, quando se comparava a primeira com a última opinião clínica sobre o foco.

A tabela seguinte dá conta dos resultados apurados face ao autocuidado: Vestir-se.

Evolução da dependência no Vestir-se		
Resolveram	8	13,8%
Melhoraram	10	17,2%
Mantiveram	38	65,5%
Pioraram	2	3,4%

TABELA 5: Evolução da dependência no Autocuidado: Vestir-se

Dos 58 doentes com dependência no autocuidado: Vestir-se podemos verificar que 31% dos casos resolveram ou melhoraram a sua dependência, o que pode radicar no papel das intervenções que podem estar invisíveis na documentação e/ou da própria evolução das condições fisiopatológicas que estão na base daquela dependência. É aqui que fica bem evidente a necessidade de documentar as intervenções, para se poder ter um discurso fiável sobre “ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem”. O facto de cerca de 2/3 dos casos terem mantido ou piorado a condição de dependência remete para a necessidade de ajudar os familiares cuidadores a prepararem-se para “tomar conta”; sem prejuízo da mobilização de todos os recursos da comunidade, em particular a Rede Nacional de Cuidados

Continuados Integrados (RNCCI). Estes dados, mais uma vez, deixam bem evidente o perfil de necessidades que os clientes dos serviços de medicina exibem.

.Transferir-se		
Resolveram	12	22,6%
Melhoraram	8	15,1%
Mantiveram	33	62,3%
Pioraram	0	0%

TABELA 6: Evolução da dependência no Autocuidado: Transferir-se

Analisando a evolução da dependência no autocuidado: Transferir-se percebemos que, dos 53 casos em que foi identificada uma dependência neste domínio do autocuidado, a larga maioria dos casos manteve o quadro de dependência, enquanto 1/3 dos dependentes melhorou as suas capacidades de desempenho para transferir-se (cf. ICN, 2013).

Como seria expectável, a mesma tendência de evolução foi constatada naquilo que se reporta ao autocuidado: Posicionar-se (cf. ICN, 2013).

Posicionar-se		
Resolveram	4	8,3%
Melhoraram	10	20,8%
Mantiveram	32	66,7%
Pioraram	2	4,2%

TABELA 7: Evolução da dependência no Autocuidado: Posicionar-se

Foram identificados 48 casos com dependência para se posicionar, o que traduz um quadro de grande compromisso nas capacidades de desempenho nos requisitos universais de autocuidado.

Cerca de 71% dos doentes mantiveram ou agravaram a sua dependência para se posicionar.

A tabela 8 sintetiza os resultados apurados relativamente ao autocuidado: Levantar-se.

Levantar-se		
Resolveram	4	23,5%
Melhoraram	4	23,5%
Mantiveram	9	52,9%
Pioraram	0	0%

TABELA 8: Evolução da dependência no Autocuidado: Levantar-se

Os diagnósticos de dependência no levantar-se foram identificados em apenas 17 casos. Aqui, quase metade dos 17 casos melhorou ou resolveu a situação de compromisso das suas capacidades, neste domínio.

Importa, no entanto, clarificar que, uma “melhoria” em qualquer domínio do autocuidado estudado, significando um ganho, não reporta, necessariamente, uma condição que dispense “grande necessidade” de assistência, mesmo após o regresso a casa. Por exemplo, um doente que inicialmente tinha um quadro de “total dependência para se levantar” e que após, evolui para uma “dependência elevada” ou mesmo “moderada” continuará, em princípio a necessitar da ajuda de uma pessoa. O que importa reter desta explicação é que, aquilo que este tipo de indicadores indica não são especificações de “graus ou níveis” de dependência. Isso é outro tipo de indicador, que os mesmos dados viabilizam.

Higiene		
Resolveram	13	16%
Melhoraram	17	21%
Mantiveram	48	59,3%
Pioraram	3	3,7

TABELA 9: Evolução da dependência no Autocuidado: Higiene

Os indicadores relativos à evolução da dependência no autocuidado: Higiene mantêm a tendência identificada nos restantes domínios do autocuidado apresentados.

Alimentar-se		
Resolveram	14	24,1%
Melhoraram	6	10,3%
Mantiveram	37	63,8%
Pioraram	1	1,7%

TABELA 10: Evolução da dependência no Autocuidado:Alimentar-se

Também no que se reporta ao autocuidado: Alimentar-se (cf. ICN, 2013), a larga maioria dos 58 casos com dependência, manteve (ou piorou) as suas capacidades de desempenho.

Em suma, tendo em conta os dados apresentados, podemos concluir que, no contexto estudado, cerca de 2/3 dos casos com dependências no autocuidado manteve ou agravou a sua condição, naquilo que se refere às capacidades de desempenho no autocuidado. Estes indicadores, em primeiro lugar, reforçam, antes de tudo, a “intensidade da carga de trabalho” que um número significativo de doentes dos serviços de medicina exige. Por outro lado, estes indicadores demonstram que os ganhos em capacidades de desempenho nos vários domínios do autocuidado circunscrevem-se a 1/3 dos doentes. Dada a incipiente documentação das intervenções promotoras da autonomia dos clientes, não é possível relacionar/associar os ganhos descritos com a natureza das intervenções autónomas de enfermagem. A subdocumentação das intervenções também limita leituras fiáveis sobre as intenções dominantes (Silva, 2011) das abordagens terapêuticas de enfermagem, à escala dos serviços, face a estes clientes.

3.3.3. Sobre a prevenção das complicações

Outra das áreas chave identificadas foi a prevenção de complicações. Na prevenção de complicações associadas ao internamento foram definidas como áreas prioritárias: as úlceras de pressão, as quedas e a aspiração. Assim, fomos calcular, para cada um destes focos de atenção, a “efetividade diagnóstica do risco” e a “efetividade na (sua) prevenção”.

A tabela seguinte sintetiza os indicadores relativos às Úlceras de pressão (cf. ICN, 2013).

Úlcera de pressão		
Risco de Úlcera de pressão	28 / 114	24,6%
Úlcera de pressão	20 / 114	17,5%
Efetividade Diagnóstico “Risco Úlcera de pressão”	10 / 20	50%%
Efetividade na “Prevenção Úlcera de pressão”	18 / 28	64,3%

TABELA 11: Indicadores relativos à “Prevenção de complicações” - Úlcera de pressão

Da análise efetuada aos dados verificamos que apenas 24,6% dos 114 casos estudados tinham documentado o “risco de úlcera de pressão”, apesar dos participantes no *Focus Group* admitirem que este era um dos fenómenos mais frequentes “nos serviços”. Mais uma vez, a (sub) documentação poderá explicar este resultado. No universo dos 114 episódios de internamento estavam documentados 20 casos (17,5%) com, pelo menos, uma úlcera de pressão.

No que se refere à efetividade do diagnóstico do “risco”, verificamos que em 10 casos os enfermeiros foram capazes de identificar o risco previamente ao surgimento do evento (úlcera de pressão - diagnóstico real), o que traduz uma efetividade de 50%.

Por outro lado da leitura dos dados ressalta ainda que, dos 28 casos a quem foi registado o “Risco de úlcera de pressão”, 18 não desenvolveram a complicação, o que traduz uma efetividade na prevenção de 64,3%.

Como vimos, as quedas, fruto da sua relevância nos diferentes programas de acreditação da qualidade em que os hospitais se envolveram nos últimos anos, foi outra das áreas centrais da “prevenção de complicações”. A tabela 12 dá conta dos resultados apurados face ao foco - Queda.

Queda		
Risco de Queda	49 / 114	43%
Queda	2 / 114	1,8%
Efetividade Diagnóstico “Risco de Queda”	1 / 2	50%
Efetividade na “Prevenção de Queda”	48 / 49	98%

TABELA 12: Indicadores relativos à “Prevenção de complicações” - Queda

Relativamente ao risco de queda verificamos que em 43% dos 114 casos foi identificado o diagnóstico de “risco”. Apesar de existir uma percentagem de risco de queda alta apenas ocorreram 2 casos de queda, no universo dos 114 episódios de internamento, o que é um “bom” indicador. A efetividade na prevenção das quedas foi assinalável. Contudo, num dos casos que teve uma queda não foi documentado esse risco previamente.

Face ao fenómeno da “Aspiração” (cf. ICN, 2013), verificamos que 6,1% dos casos tinham documentado o risco de complicação. A efetividade na prevenção da aspiração foi de 100%, tal como descrito na tabela seguinte.

Aspiração		
Risco de Aspiração	7 / 114	6,1%
Aspiração	0 / 114	0%
Efetividade Diagnóstico “Risco de Aspiração”	- / 0	Não calculável
Efetividade na “Prevenção da Aspiração”	7 / 7	100%

TABELA 13: Indicadores relativos à “Prevenção de complicações” - Aspiração

Dada a circunstância de não terem ocorrido fenómenos de aspiração, não foi possível computar a efetividade do diagnóstico do “risco”. Também aqui o défice de documentação é um facto que emergiu das entrevistas com os informantes-chave. Com efeito e através da análise aos discursos dos informantes-chave, foi possível perceber que, efetivamente, há uma grande preocupação com estes eventos adversos e uma perceção de que grande parte dos seus doentes tem “*estes riscos*”. Admite-se, ainda, que algumas dificuldades, por parte dos enfermeiros, em fazerem o diagnóstico com propriedade possa ajudar a explicar os resultados apurados. Estudos como o de Silva (2011) tornam bem evidentes os “problemas” ao nível a tomada de decisão, sendo também verdade que vários estudos já tornaram claro o “problema” da subdocumentação dos cuidados de enfermagem (Pereira, 2007; Padilha, 2013).

Aquilo que os indicadores calculados indicam pode ser sintetizado em quatro ideias. Em primeiro lugar, as elevadas frequências de diagnósticos de enfermagem focados nos requisitos universais de autocuidado (Orem, 2001) sustentam a “*intensidade da carga de trabalho de enfermagem*”, à escala dos serviços de medicina estudados; até porque, como segunda ideia-chave, na maioria daqueles domínios do autocuidado, os doentes “não recuperam”. Em terceiro lugar, existe um claro défice de documentação das intervenções de enfermagem, com base naquilo que emergiu das entrevistas com os informantes-chave. Por último, no contexto da “prevenção de complicações” é de salientar os “bons” resultados apurados na efetividade na prevenção das quedas, da aspiração e, de alguma forma,

das úlceras de pressão. Esta é uma área do exercício profissional muito relevante nos serviços de internamento médico, pelo que os indicadores apurados merecem destaque. Todavia, apostar no avanço da efetividade do diagnóstico dos riscos de complicações poderá ser um contributo relevante para a gestão dos cuidados de enfermagem.

4. CONCLUSÃO

Vivemos, de facto, na era da informação e, neste contexto, ter informação concreta sobre a atividade de enfermagem pode trazer contributos importantíssimos à gestão da qualidade dos cuidados. Tal como nos diz Pereira (2007), os processos de gestão da informação tem como objetivo revestir as organizações de maior rigor e qualidade no seu desempenho, tornando-se assim *“organizações mais inteligentes na gestão do seu negócio”*.

Os enfermeiros processam e documentam uma quantidade assinalável de informação no seu quotidiano; informação que, para além de garantir a prova documental da assistência e meio de promoção da continuidade dos cuidados, constitui um recurso estratégico para os processos de gestão, formação e investigação em enfermagem. Nesse sentido, devemos encarar a informação documentada nos Sistemas de Informação em Enfermagem como um capital que ultrapassa as “meras” questões da documentação legal da assistência ou, até mesmo, da promoção de continuidade dos cuidados, aspeto muito relevante para a qualidade em saúde (Pereira, 2007).

A possibilidade de reutilizar os dados documentados nos SIE, sob forma de indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem, abre caminho à consolidação do papel e importância dos enfermeiros e é a garantia de, tal como defende Pereira (2007), fazer com que o conhecimento formal da disciplina não permaneça perdido nas bases de dados da saúde. Por outro lado, a possibilidade de fazer um eficaz aproveitamento dos dados

produzidos, e a sua utilização nesta perspetiva, confere aos sistemas de documentação em enfermagem um “carimbo” de excelência (Ogorovichea, Elliott e Watson, 2006).

Partimos para esta investigação tendo por base trabalhos na área dos sistemas de informação em saúde e, em particular, na área dos sistemas de informação em enfermagem, onde se defende que a informação em saúde se constitui como garantia fundamental para a excelência dos cuidados prestados, sendo um dos recursos fundamentais para o sucesso das instituições de saúde (Silva, 2001; Sousa, 2005; Pereira, 2007; Cunha, 2010; Mota, 2010; Silva, 2010; Machado, 2013).

O painel de indicadores identificados como prioritários pelos enfermeiros participantes na primeira fase do estudo tem por base questões relacionadas com a intensidade da carga de trabalho dos enfermeiros, a promoção da autonomia nas capacidades de desempenho nos requisitos universais de autocuidado, a par da prevenção de complicações, em particular as úlceras de pressão, as quedas e a aspiração.

O facto de em Portugal a alocação de recursos humanos de enfermagem estar culturalmente ligada às questões da intensidade de cuidados, por força da utilização de estratégias de gestão ligadas ao “Sistema de Classificação de Doentes por grau de Dependência” justifica a relevância dada a alguns daqueles indicadores, por parte dos enfermeiros com responsabilidades na gestão de cuidados de enfermagem dos serviços de medicina do CHSJ, EPE, onde realizamos o estudo. Assim, foram apontados indicadores que descrevessem a realidade da intensidade dos seus cuidados, maioritariamente centrados nos graus de dependência nos autocuidados, mas também referentes a áreas cuja intervenção de enfermagem seria mais intensa, como as úlceras de pressão ou a “preparação do regresso a casa”.

Os fundamentos das opções dos enfermeiros gestores radicam, em grande medida, naquilo que se reporta à promoção da autonomia no autocuidado e preparação do regresso a casa, numa forte aproximação aos “modelos expostos” (Basto, 1998; Silva, 2001; Machado, 2013), ainda que

estejam alinhados com os Enunciados Descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (OE, 2001).

Para que o painel de indicadores fosse operacionalizado, de forma automatizada, seria necessário, antes de mais, que o sistema de informação em uso suportasse uma parametrização que permitisse, por via dos enunciados pré-combinados, a documentação dos diagnósticos (resultados) e intervenções de enfermagem, tidos como dados necessários à produção dos diferentes indicadores, de acordo com a matriz que emergiu na primeira fase da nossa investigação. A análise efetuada à parametrização em uso mostrou que, a larga maioria dos indicadores definidos (72,9%) era viabilizada pelos dados disponíveis na customização dos serviços, nos termos incluídos no SIE.

Do cálculo dos diferentes indicadores, no quadro da segunda fase da investigação, foi possível perceber que, de facto, há uma grande intensidade dos cuidados de enfermagem, substanciada no elevado número de doentes dependentes nos diferentes domínios dos requisitos universais de autocuidado. Contudo, dada a incipiente documentação de intervenções de enfermagem, o cálculo de indicadores de processo centrados naquelas intervenções fica hipotecado. Nesta fase do estudo emergiu como clara, de acordo com os resultados das entrevistas, um “problema” de subdocumentação, em particular das respostas de enfermagem aos diagnósticos.

Quanto aos indicadores de ganhos em capacidade de desempenho nos autocuidados, desde logo, a “quase ausência” de intervenções documentadas limitou o seu cálculo nos termos formulados. Contudo, os dados disponíveis revelam que cerca de 2/3 dos doentes mantém ou piora a sua “dependência”, o que, podendo ser explicado pela gravidade dos quadros fisiopatológicos que estão na base dos internamentos, abre todo um conjunto de reflexões integradas sobre como é que a enfermagem pode ajudar estes clientes e respetivas famílias. Esta é, sem dúvida, uma necessidade que os dados apurados impõem...

No domínio da prevenção de complicações, aquilo que os indicadores indicam são taxas de efetividade na prevenção de complicações bastante aceitáveis. A melhoria da efetividade do diagnóstico dos riscos é, por sua vez, algo em que os serviços estudados devem apostar.

O estudo que aqui descrevemos, à luz do modelo de DeLone e Mclean (2003), coloca-nos perante alguns problemas de “qualidade da documentação”, uma vez que é assumido pelos informantes-chave, um claro fenómeno de subdocumentação da assistência de enfermagem. Por outro lado, os “benefícios líquidos” da implementação do SIE, naquilo que se refere à produção de indicadores podem, facilmente, ser maximizados, uma vez que a estrutura do SIE e os conteúdos parametrizados respondem à larga maioria dos indicadores tidos como necessários pelos gestores; saiba e queira o CH de São João otimizar o recurso informação e prestar atenção aos resultados deste nosso contributo.

Nas conclusões de um percurso como aquele aqui relatado importa tecer algumas considerações sobre o dispositivo metodológico utilizado. No final desta investigação temos a convicção que as opções e recursos metodológicos adotados foram adequados, na medida em que permitiram alcançar os objetivos definidos para a investigação. O faseamento da investigação e complementaridade das fontes de dados foram uma mais-valia para a compreensão da problemática em estudo, se a circunscrevermos à realidade estudada, como é, e sempre foi, nossa intenção. Este tipo de abordagens, inscrita na avaliação dos SI, muitas vezes lidas como auditorias, são um recurso muito valioso na área da gestão de sistemas de informação (AMMENWERTH et al, 2003). Contudo, temos presente que os dados apresentados se referem apenas à realidade do serviço de Medicina do CHSJ, EPE e que correspondem apenas a uma “fotografia” da realidade do mesmo, à data do estudo, pelo que não têm qualquer intenção de extrapolação, sem prejuízo da sua transferibilidade para outros contextos. Acreditamos, ainda, que os resultados alcançados poderão ser muitos úteis à escala do CH São João, EPE. Por isso mesmo, logo que a discussão pública desta dissertação seja efetuada, a mesma será entregue à Direção de Enfermagem do CHSJ, EPE e caso seja do interesse,

será feita uma apresentação pública dos resultados a todos os interessados da instituição, tal como foi nosso compromisso inicial.

Tendo em conta o percurso de investigação efetuado consideramos que as principais sínteses assentam em três ideias-chave.

Os enfermeiros gestores dos serviços estudados priorizam como indicadores mais necessários aqueles que radicam em métricas tradutoras da “intensidade da carga de trabalho dos enfermeiros” e na “prevenção de complicações”.

O SIE em uso - SClinico® - viabiliza a produção automatizada de grande parte dos indicadores identificados como prioritários pelos enfermeiros com responsabilidade na gestão dos cuidados.

Os dados apresentados e que resultam da análise aos processos dos 114 episódios de internamento que constituíram a amostra da segunda fase do estudo evidenciam, entre outros aspetos, um claro défice de documentação das intervenções autónomas de enfermagem.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMADO, J. A Técnica de Análise de Conteúdo. *Revista Referência*. 2000, Vol. 5, p. 53-63.
- AMMENWERTH, E., et al. Effect of a nursing information system on the quality of information processing in nursing: An evaluation study using the HIS-monitor instrument. *International journal of medical informatics*. 2011, Vol. 80, p. 25-38.
- AMMENWERTH, E., et al. Evaluations of health information systems problems and challenges. *International Journal of Medical Informatics*. 2003, Vol. 71, p. 125-135.
- BAILEY, P.; TILLEY, S. Storytelling and the interpretation of meaning in qualitative research. *Journal of Advanced Nursing*. 2002, Vol. 38, Nº 6, p. 574-583.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 5ª ed. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BASTO, M. *Da intenção de mudar à mudança: um caso de intervenção num grupo de enfermeiras*. Lisboa: Editora Rei dos Livros, 1998.
- BITTAR, O. Indicadores de Qualidade e Quantidade em Saúde. *Revista de Administração em Saúde*. 2001, Vol. 3, Nº12, p. 21-28.
- BRITO, A. *A reconstrução da autonomia após um evento gerador de dependência no autocuidado - Uma teoria explicativa*. Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Universidade do

Porto, 2012. Dissertação de candidatura ao grau de Doutor em Enfermagem.

- BURKLE, T., et al. Evaluation of clinical information systems. What can be evaluated and what cannot?. *Journal of evaluation on clinical practice*. 2001, Vol. 7, Nº 4, p. 373-385.
- CALDEIRA, C. *Data Warehousing: Conceitos e modelos*. Lisboa: Edições Sílabo, 2008.
- CAMPOS, A. *Satisfação dos Utilizadores de Sistemas de Informação e Documentação de Enfermagem em Suporte Eletrónico: Um estudo no Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E..* Universidade de Coimbra, Coimbra, 2012. Dissertação de candidatura ao Grau de Mestre em Gestão e Economia da Saúde.
- CARPENTER, D.; STREUBERT, H. *Investigação Qualitativa em Enfermagem: Avançando o Imperativo Humanista*. 2ª ed. Loures: Lusociência, 2002.
- CRESWELL, J. *Research Design: Qualitative, quantitative, and mixed method approaches*. 2ª ed. London: Sage Publications, 2003.
- CUNHA, A. *Supervisão das Práticas Clínicas: O caso particular da utilização dos sistemas de informação em enfermagem*. Universidade de Aveiro, Aveiro, 2010. Dissertação de candidatura ao Grau de Mestre em Supervisão Clínica.
- D'SOUZA, S.; SEQUEIRA, A. Information Systems and Quality Management in Healthcare Organization: An Empirical Study. *Journal of technology management for the growing economies*. 2011, Vol. 1, Nº 2, p. 47-60.
- DEBUS, M. *Manual de excelência em la investigación mediante grupos focales*. In: ESPERIDIÃO, E.- *Reflexões sobre a utilização do grupo focal como técnica de pesquisa*. São Paulo: Fundação Editora de UNESP, 2004.
- DELONE, W.; MCLEAN, E. Information Systems success: The quest for the dependent variable. *Information Systems Research*. 1992, Vol. 3, Nº 1, p. 60-95.

- DELONE, W.; MCLEAN, E. The DeLone and McLean Model of Information Systems success: A ten-year Update. *Journal of Management Information Systems*. 2003, Vol. 19, Nº 4, p. 9-30.
- DENZIN, N.; LINCOLN, Y. *Handbook of Qualitative Research*. 2ª Ed. London: Sage Publications, 1994.
- DENZIN, N.; LINCOLN, Y. *O Planejamento de Pesquisa Qualitativa: Teoria e Abordagens*. 2ª Ed. São Paulo: Artmed, 2006.
- DONABEDIAN, A. An Introduction to Quality assurance in Health Care. New York: Bashshur, Oxford University Press, 2003.
- DRIESSNACK, M.; SOUSA, V.; MENDES, I. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para a enfermagem: parte 2: desenhos de pesquisa qualitativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007, Vol. 15, Nº 4, p. 684-688.
- DRIESSNACK, M.; SOUSA, V.; MENDES, I. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para a enfermagem: parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007, Vol. 15, Nº 3, p. 503-507.
- EHLERS, F.; AMMENWERTH, E.; HIRSCH, B. Design and Development of a Monitoring System to Assess the Quality of Hospital Information Systems: Concept and Structure. *Connecting medical informatics and bio-informatics*. 2005, Vol. 1, p. 575-580.
- ESPERIDIÃO, E. *Reflexões sobre a utilização do grupo focal como técnica de pesquisa*. São Paulo: Fundação Editora de UNESP, 2004.
- FORTIN, M. *O Processo de investigação: da concepção à realização*. 3ª ed. Loures: Lusociência, 2003.
- FORTULAN, M., GONÇALVES FILHO, E. Uma proposta de aplicação de Business Intelligence no chão-de-fábrica. *Gestão & Produção*. 2005, Vol. 12, Nº 1, p. 55-66.
- FRIEDMAN, C.; e WYATT, J. *Evaluation Methods in Medical Informatics*. 2ª Ed. New York: Springer, 2006.
- GARCIA, A., et al. Sharable and Comparable Data for Nursing Management. *Nursing Administration Quarterly*. 2015, Vol. 39, Nº 4, p. 297-303.

- GATTI, B. *Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas*. Brasília: Líber Livro, 2005.
- GIL, A. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GIOVANAZZO, R. Focus Group em pesquisa qualitativa: fundamentos e reflexões. *Revista Administração On Line*. Vol. 2, Nº 4. [em linha] 2001 [consult. Em 08 de Outubro de 2014] Disponível em http://www.fecap.br/adm_online/art24/renata2.htm.
- GOMES, R. *Modelo de Governo para a introdução de sistemas de informação hospitalares in: PEREIRA, D.; NASCIMENTO, J. e GOMES, R. - Sistemas de Informação em Saúde: Perspetivas e Desafios em Portugal*. Lisboa: Edições Sílabo, 2011.
- GONÇALVES, P. *Famílias que integram pessoas dependentes no autocuidado - Estudo exploratório de base populacional no concelho do Porto*. Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica, Universidade do Porto, 2013. Dissertação de candidatura ao grau de Doutor em Enfermagem.
- GOOSSEN, W. Towards strategic use of nursing information in the Netherlands. Groningen: CIP-Gegevens Koninklijke Bibliotheek Den Haag, 2000.
- GOOSSEN, W. Uso de registos electrónicos dos pacientes para colher conjuntos mínimos de dados baseados numa terminologia unificada de enfermagem. *Revista Enfermagem*. 2000a, Vol. 18, Nº 2, p. 5-22.
- GOOSSEN, W. Validity and reliability of the Nursing Minimum Data Set for the Netherlands (NMDSN). *Scand J Caring Sci*. 2003, Vol. 17, p. 19-29.
- GRIENS, A.; GOOSSEN, W. e KLOOT, W. Exploring the Nursing Minimum Data Set for The Netherlands using multidimensional scaling. Techniques. *Journal of Advanced Nursing*. 2001, Vol. 36, Nº 1, p. 89-101.

- GUIMARÃES, E. e ÉVORA, Y. Sistema de Informação: instrumento para tomada de decisão no exercício da gerência. *CI. Inf. Brasília*. 2004, Vol. 33, p. 72-80.
- HÉBERT, M., GOYETTE, G., BOUTIN, G. *Investigação Qualitativa: Fundamentos e Práticas*. 3ª Ed. Lisboa: Instituto Piaget, 1994.
- HOVENGA, E. Nursing information and the use of electronic health records. *Australian Nursing Journal*. 2001, Vol. 8 , p. 39 - 49.
- HOVENGA, E., GARDE, S. e HEARD, S. Nursing Constraint Models For Electronic Health Records: A Vision for Domain Knowledge Governance. *International Journal of Medical Informatics*. 2005, Vol. 74, p. 886-898.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. CIPE. *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: Versão 2013 (CIPE versão 2013 - Tradução Oficial Portuguesa)*. Ordem dos Enfermeiros, Lisboa, 2013.
- JESUS, H. e SOUSA, P. *Sistemas de Informação e Profissionais de saúde: visão dos enfermeiros in: PEREIRA, D., NASCIMENTO, J. e GOMES, R. - Sistemas de Informação em Saúde: Perspectivas e Desafios em Portugal*. Lisboa: Edições Sílabo, 2011.
- LEE, T., et al. Factors affecting the use of nursing information systems in Taiwan. *Journal of Advanced Nursing*. 2005, Vol. 50, Nº 2, p. 170-178.
- LESLIE, H. e HEARD, S. *Building an Archetype*. [em linha] 2008 [consult. Em 10 de Dezembro de 2015] Disponível em www.oceaninformatics.com.
- LOBIONDO-WOOD, G., HABER, J. *Nursing Research: Methods and critical appraisal for evidence-based practice*. 7ª ed. New York: Elsevier - Health Sciences Division, 2009.
- LOPES, M., et al. Grupos Focais: Uma estratégia para a pesquisa em saúde. *Revista Sul Brasileira de Odontologia*. 2010, Vol. 7, Nº2, p. 166-172.
- LUSTOSA, R. Processo de desenvolvimento participativo de um sistema de data warehouse: uma aplicação no PROGER. João Pessoa:

2009 [sn]. Dissertação de candidatura ao grau de Mestre em Administração apresentado à Universidade Federal da Paraíba.

- MACHADO, N. *Gestão da qualidade dos cuidados de Enfermagem: um modelo de melhoria contínua baseado na reflexão-ação*. Universidade Católica Portuguesa, Universidade do Porto, 2013. Dissertação de candidatura ao Grau de Doutor em Ciências de Enfermagem.

- MARIN, H. *International Initiatives in Nursing Informatics. In Nursing and Informatics for the 21St Century*. 2ª Ed. Chicago: HIMSS, 2010.

- MARIN, H. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. *Journal of Health Informatics*. 2002, Vol. 2, p. 20-24.

- MARIN, H., BARBIERI, M., BARROS, S. Conjunto Internacional de Dados Essenciais de Enfermagem: comparação com dados na área de Saúde da Mulher. *Acta Paulista Enfermagem*. 2010, Vol. 23, Nº 2, p.251-6.

- MARIN, H., et al. Building standard-based nursing information systems. Washington (DC): Pan American Sanitary Bureau, 2001.

- MCKNIGHT, W. Bringing data mining to the front line, part 2. *DM Review*. 2003, Vol. 13, Nº 1, p. 50.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Administração Central do Sistema de saúde (ACSS). *RSE - Registo de Saúde Electrónico - R1: Documento de Estado da Arte* [em linha]. Versão 3.0, 2009a. [Consult. 22 Fevereiro de 2012]. Disponível em WWW: <http://www.portaldasaude.pt/NR/ronlyres/4156EEEF-E601-4ADAAEB714E01F5F52FC/0/RSE_R1_Estado_da_Arte_V3.pdf>

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Administração Central do Sistema de saúde (ACSS) - *RSE - Registo de Saúde Electrónico - R2A: Orientações para Especificação Funcional e Técnica do Sistema de RSE* [em linha] Versão 3.0, 2009b. [Consult. 22 Fevereiro de 2012]. Disponível em WWW: <http://www.portaldasaude.pt/NR/ronlyres/D4BA26B6-62D9-45EA-AC41->

- MOREIRA, R. *Satisfação dos utilizadores de Sistemas de Informação e Documentação de Enfermagem em suporte eletrónico: Um*

estudo no Centro Hospitalar São João. Escola Superior de Enfermagem do Porto, Instituto Politécnico do Porto, 2014. Dissertação de candidatura ao Grau de Mestre em Direção e Chefia de Serviços em Enfermagem.

- MOTA, L. *Sistemas de Informação em Enfermagem: Um estudo sobre a relevância da informação para os médicos*. Faculdade de Medicina do Porto, Universidade do Porto, 2010. Dissertação de candidatura ao Grau de Mestre em Informática Médica.

- NEGASH, S. Business Intelligence. *Communications of the Association for Information Systems*. 2004, Vol. 13, p. 177-195.

- OGOROVICHEA, C.; ELLIOT, B.; WATSON, R. Review: evaluating information systems in nursing. *Journal compilation Blackwell Publishing*. 2007, Vol. 35 p. 567 - 575.

- OGOROVICHEA, C.; WATSON, R.; REMIREZ, E. Nurses' perception of the use of computerised information systems in practice: questionnaire development. *Journal of clinical nursing*. 2010, Vol. 19, p. 240-248.

- ORDEM DOS ENFERMEIROS, *Conselho de Enfermagem. Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. Enquadramento conceptual, Enunciados descritivos*. Lisboa: Divulgar, 2001

- ORDEM DOS ENFERMEIROS. *Linhas de Orientação para a Elaboração de Catálogos CIPE®* [em linha] 2009 [Consult. 27 de Fevereiro de 2012]. Disponível em WWW: <http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/linhas_cipe.pdf>

- ORDEM DOS ENFERMEIROS. *Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados de Saúde*. [Em linha] 2007b [Consult. 26 de Fevereiro de 2012]. Disponível em WWW: <http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/RMDE_Indicadores-VFOut2007.pdf>

- ORDEM DOS ENFERMEIROS. *Sistema de Informação de Enfermagem (SIE) - Princípios básicos da arquitectura e principais requisitos técnico-*

funcionais. [em linha] 2007a [Consul. 15 de Março de 2012]. Disponível em WWW: <http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/SIE-PrincipiosBasicosArq_RequisitosTecFunc-Abril2007.pdf>

- OREM, D. *Nursing: concepts of practice*. 6^a Ed. St. Louis: Mosby, 2001.
- OTIENO, J., et al. Measuring effectiveness of electronic medical records systems: towards building a composite index for benchmarking hospitals. *International journal of medical informatics*. 2008, Vol. 77, p. 657-669.
- OTIENO, O., et al. Nurses' views on the use, quality and user satisfaction with electronic medical records: questionnaire development. *Journal of advanced nursing*. 2007, Vol. 60, N° 2, p. 209-219.
- PADILHA, J. *Promoção da Gestão do Regime Terapêutico em Clientes com DPOC: um percurso de investigação-ação*. Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Universidade do Porto, 2013. Dissertação de candidatura ao grau de Doutor em Enfermagem.
- PELLETIER, D.; DIERS, D. Developing Data for Practice and Management: An Australian Educational Initiative. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 2004, Vol. 22, N° 4, p. 197-202.
- PEREIRA, F. *Informação e qualidade do exercício profissional dos enfermeiros: estudo empírico sobre um Resumo Mínimo de Dados de Enfermagem*. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, 2007. Dissertação de candidatura ao Grau de Doutor.
- PEREIRA, F. *Informação e Qualidade do Exercício Profissional dos Enfermeiros*. 1^a Ed. Coimbra: Formasau, 2009.
- PEREIRA, F., et al. Towards a Uniform Nursing Minimum Data Set in Portugal. *Online Journal of Nursing Informatics*. 2010, Vol. 14, N° 2, p. 1-19.
- PÉREZ-MIRA, B. *Validity of Delone and McLean's Model of information systems success at the web site level of analysis*. State

University and Agricultural and Mechanical College, Faculty of the Louisiana, 2010. Dissertação de candidatura ao grau de Doutor.

- PETRONILHO, F. Da produção de indicadores aos programas de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem: que realidade nos nossos serviços de saúde?. *Cuid'arte - Revista de Enfermagem*. 2010, Vol. 4, N°7, p. 15-24.

- PETRONILHO, F. Produção de Indicadores de Qualidade: A enfermagem que queremos evidenciar. *Sinais Vitais*. 2009, Vol. 82, p. 35-43.

- PIZARRO, M., et al. *Sistemas de Informação em Saúde: Perspectivas e Desafios em Portugal*. 2ª Ed. Lisboa: Edições Sílabo, 2011.

- POLIT, D.; HUNGLER, B. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e utilização*. 7ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 1995.

- QIU Y, YU, P. Nursing information systems: Applying usability testing to assess the training needs for nursing students. *Methods Information Medicine*. 2007, Vol. 46, N°4, p. 416-419.

- QUIVY, R.; CAMPENHOUDI, L. *Manual de investigação em ciências sociais*. 5ª ed. Lisboa: Gradiva, 2008.

- RAHIMI, B.; VIMARLUND, V. Methods to Evaluate Health information Systems in Healthcare Settings: A Literature Review. *Journal of medical systems*. 2007, Vol. 31, p. 397-432.

- RAI, A., LANG, S., WELKER, R. Assessing the Validity of IS Success Models: An Empirical Test and Theoretical Analysis. *Information systems research*. 2002, Vol. 13, N°1, p. 50-69.

- RIBEIRO, J. *Introdução à psicologia da saúde*. 1ª ed. Coimbra: Quarteto, 2005.

- RIBEIRO, J. *Investigação e avaliação em Psicologia e Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores, 1999.

- RIBEIRO, J. *Metodologia de investigação em psicologia e saúde*. 1ª ed. Porto: Legis Editora, 2007.

- RIO-ROBERTS, M. How I learn to conduct focus group. *The Qualitative Report*. 2011, Vol. 16, N°1, p. 312-315.

- SANTOS, G. *Estudo Empírico da Relação entre Qualidade da Informação e Impacto Individual no Contexto Organizacional*. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, 2009. Dissertação de candidatura ao grau de Doutor.
- SANTOS, M., RAMOS, I. *Business Intelligence: Tecnologias da Informação na Gestão de Conhecimento*. 2ª ed. Lisboa: FCA - Editora de Informática, 2009.
- SERMEUS, W., DELESIE, L. Redit analysis on ordinal data. *Western Journal of Nursing Research*. 1996, Vol. 18, p. 351-359.
- SERMEUS, W., et al. - Revision of the Belgian Nursing Minimum Dataset: from Data to Information. *IOS Press*. 2006, Vol. 46 ,p. 616-618.
- SERMEUS, W., et al. The Nursing Minimum Data Set in Belgium: A basic tool for the tomorrow's healthcare management. 1994. Ministry of Public Health Environment. Leuven Centre for Health Services Research, Katholieke Universiteit Ministry of Public Health Environment
- SILVA, A. *Capacidade e disposição para o pensamento crítico em enfermagem: adaptação e validação de dois instrumentos de avaliação*. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto, 2000. Dissertação de candidatura ao Grau de Mestre em Ciências de Enfermagem.
- SILVA, A. Enfermagem Avançada”: Um Sentido para o Desenvolvimento da Profissão e da Disciplina. *Servir*. 2007, Vol. 55, nº 1-2, p. 11-20.
- SILVA, A. et al. *Análise da parametrização nacional do Sistema de Apoio à prática de Enfermagem - SAPE*. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2014.
- SILVA, A. *Sistemas de Informação de enfermagem: uma teoria explicativa da mudança*. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto, 2001. Dissertação de candidatura ao Grau de Doutor em Ciências de Enfermagem.
- SILVA, A. *Sistemas de Informação em Enfermagem: Uma teoria explicativa da mudança*. 1ª Ed. Coimbra: Formasau, 2006.

- SILVA, M. *Intenções Dominantes nas concepções de enfermagem - estudo a partir de uma amostra de estudantes finalistas*. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto, 2011. Dissertação de candidatura ao grau de Doutor em Enfermagem.
- SILVA, M. *O Acesso aos Cuidados de Enfermagem após a Alta Hospitalar*. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto, 2010. Dissertação de candidatura ao Grau de Mestre em Ciências da Enfermagem.
- SILVEIRA, D.; MARIN, H. Conjunto de Dados Mínimos de Enfermagem: Construindo um modelo em saúde ocupacional. *Acta Paulista Enfermagem*. 2006, Vol. 19, Nº 2, p. 218-227.
- SOUSA et al. Projecto EnflnCo. Administração Regional de Saúde do Norte, Sub - Porto: Região de Saúde de Vila Real e Escola Superior de Enfermagem de S. João, 1999.
- SOUSA, P. *O Sistema de Partilha de Informação de Enfermagem entre Contextos de Cuidados de Saúde - Um Modelo Explicativo*. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto, 2005. Dissertação de Candidatura ao Grau de Doutor em Ciências de Enfermagem.
- SOUSA, P. *Sistema de Partilha de Informação de Enfermagem entre Contextos de Cuidados de Saúde: Um Modelo Explicativo*. 1ª Ed. Coimbra: Formasau, 2006.
- STRAUSS, A.; CORBIN, J. *Pesquisa Qualitativa: Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- VASCONCELOS e SOUSA, G. *Metodologia da Investigação, Redacção e Apresentação de Trabalhos Científicos*. 1ª Ed. Porto: Livraria Civilização Editora, 1998.
- WEAVER, C., et al. *Nursing and Informatics for the 21st Century*. 1ª Ed. Chicago: HIMSS, 2010.
- WELTON, J.; SERMEUS, W. *Use of Data by Nursing to make Nursing Visible: Business and Efficiency of Healthcare System and Clinical*

Outcomes in: Nursing and Informatics for the 21St Century. 1ª Ed. Chicago: HIMSS, 2010.

- WERLEY, H., et al. The Nursing Minimum Data Set: abstraction tool for standardized, comparable, essencial data. *Am J. Public Health*. 1991, Vol. 81, Nº 4, p. 421-426.
- WESTRA, B., et al. *Updating the NMDS and mapping to LOINC in: Nursing and Informatics for the 21St Century*. 1ª Ed. Chicago: HIMSS, 2010.
- WOLLERSHEIM, D; SARI, A e RAHAYU, W. Archetype-based electronic health records: a literature review and evaluation of their applicability to health data interoperability and access. *Health Information Management Journal*. 2009, Vol. 38, Nº 2, p. 1833-3583.
- XIMENES, A.; RODRIGUES FILHO, J.; FELL, A. Desenvolvendo um Sistema de Informação em Enfermagem através da Grounded Theory. *REGES - Revista Eletrônica de Gestão*. 2008, Vol. 1, Nº 1, p. 100-124.
- YU, P. A multi-method approach to evaluate health information systems. *Medinfo IOS Press*. 2010, Vol. 48 ,p. 1231-1235.
- ZIMMERMANN, M., MARTINS, P. *Grupo focal na pesquisa qualitativa: Relato de experiência*. [Em Linha] 2008 [consult. em 12 de Março de 2012] Disponível WWW: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/211_86.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1 - Autorização do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de São João, EPE

ANEXO 2 - Painel de Indicadores Consensualizado

ANEXO 3 - Parametrização SCLÍNICO® dos Serviços de Medicina

ANEXO 4 - Tabelas de Frequências

Anexo 1 - Autorização do Conselho de Administração do Centro
Hospitalar de São João, EPE



23.1.2012

A Direcção Clínica

Tomei conhecimento, tendo a partir da publicação do
artigo desde que o Sr. Director
do Serviço de Medicina Interna
assim o autorize.

[Signature]

Centro Hospitalar São João
Centro de Investigação
Prof. Dra. Ana Assevedo
Coordenadora CTC

Envio ao Proponente
3.2.2012
[Signature]

Exma. Sra.

Dra. Margarida Tavares

Directora Clínica do Centro Hospitalar de São João

Do CA
Margarida Tavares
14/2/2012

Assunto: Parecer da Comissão de Ética para a Saúde do Centro Hospitalar de São João

Projecto de Investigação: "SIE: Dados documentados e indicadores relativos ao exercício profissional"

Investigador Principal: Enf.º Francisco Pinto Leite

Junto envio a V. Exa. para obtenção de decisão final do Conselho de Administração o parecer elaborado pela Comissão de Ética para a Saúde relativo ao projecto em epígrafe.

Com os melhores cumprimentos.

Porto, 10 de Janeiro de 2012

O Secretário da Comissão de Ética para a Saúde

[Signature]
Dr. Pedro Brito

AUTORIZADO		
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO @ REUNIÃO DE 23 FEV. 2012		
(Presidente do Conselho de Administração)		
<i>[Signature]</i>		
Prof. Doutor António Pereira	Enfermeira Direcção	Administrador Barcelos
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Coordenadora Saúde	Enfermeira Saúde Pública	Dr. João Oliveira

Comissão de Ética para a Saúde do HSJ
Parecer

Projecto de Investigação: "SIE: Dados documentados e indicadores relativos ao exercício profissional" – Francisco Guilherme de Magalhães Peres Pinto Leite.

O estudo é realizado no âmbito do Mestrado em Sistemas de Informação em Enfermagem na Escola Superior de Enfermagem do Porto, sob orientação do Prof. Doutor Filipe Pereira (Decl. Anexa).

Tem como **objectivos:** identificar um painel de indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem, úteis à escala dos serviços de Medicina Interna do CHSJ, EPE – Pólo São João;

- Definir a matriz e a estrutura de dados necessários à viabilização do referido painel de indicadores;

- Explorar o potencial de produção de indicadores definidos, a partir dos dados documentados pelos enfermeiros no SIE em uso;

- Identificar as necessidades de melhoria nos processos e conteúdos da documentação dos cuidados de enfermagem, tendo em vista a viabilização dos indicadores definidos;

- Delimitar soluções capazes de garantir a produção sistemática e regular do painel de indicadores definidos.

Concepção e pertinência do estudo:

O estudo assenta na necessidade de rentabilizar a informação documentada pelos enfermeiros nos Sistemas de Informação de Enfermagem (SIE), em uso nas instituições, em benefício dos processos de gestão e governação dos serviços, com uma forte orientação para a promoção da qualidade dos cuidados de enfermagem.

O CHSJ, EPE, fez um forte investimento na área SIE, pelo que desde aí (2003), O Sistema de Informação em enfermagem em uso é o Sistema de apoio à Prática de Enfermagem (SAPE). Neste sentido, A finalidade do presente estudo visa contribuir para a optimização do Sistema de Informação em enfermagem em uso e, deste modo, promover o seu desenvolvimento, bem como a qualidade dos cuidados de enfermagem.

A investigação prevê duas fases distintas.

- Primeira fase visa a obtenção de consensos relativos ao painel de indicadores úteis à escala dos Serviços de Medicina do CHSJ, EPE – Pólo São João;
- Segunda Fase versa a exploração do potencial de produção a partir dos dados documentados pelos enfermeiros, dos indicadores definidos na primeira fase, bem como a identificação de soluções capazes de garantir a produção sistemática do referido painel.

Como **estratégias**, na primeira fase, o investigador utilizará entrevistas grupais aos Enfermeiros-Chefes, Enfermeiros Especialista afectos à gestão dos cuidados e Enfermeiro Supervisor da Unidade Autónoma de Gestão de Medicina.

Na segunda fase, o investigador prevê a análise de conteúdo à informação documentada pelos enfermeiros, no SIE.

A colheita de dados será realizada nos Serviços de Medicina Interna do Pólo São João do Centro Hospitalar de São João, EPE, dispondo da concordância do Conselho Diretivo da UAG de Medicina, Srs. Enfs. Chefes e Enf.ª Supervisora.

O investigador dispõe de competências técnicas e científicas para a realização do estudo, estando este muito bem delineado e em consonância com os objectivos propostos.

Benefício / Risco:

Não se prevê que a participação no estudo envolva quaisquer riscos.

Respeito pela liberdade e autonomia:

O respeito devido à autonomia dos participantes no estudo está acautelado.

Confidencialidade dos dados:

A proposta apresentada pelo investigador garante a confidencialidade dos dados obtidos, bem como o anonimato dos participantes, pois todos os dados obtidos serão anonimizados e as gravações destruídas após transcrição integral para o documento.

Indemnização por danos

Não aplicável.

Continuação do tratamento

Não aplicável.

Propriedade dos dados:

Não aplicável.

Conclusão:

De acordo com a análise efectuada, propõe-se à CES do Centro Hospitalar do São João um parecer favorável à realização do estudo.

Porto, 22 de Novembro de 2011

O relator,

Terésa Guerreiro
Terésa Guerreiro

7. SEGURO

- a. Este estudo/projecto de investigação prevê intervenção clínica que implique a existência de um seguro para os participantes?

SIM ☐ (Se sim, junte, por favor, cópia da Apólice de Seguro respectiva)

NÃO ☒

NÃO APLICÁVEL ☐

8. TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Francisco Guilherme de Magalhães Peres Pinto Leite,

abaixo-assinado, na qualidade de Investigador Principal, declaro por minha honra que as informações prestadas neste questionário são verdadeiras. Mais declaro que, durante o estudo, serão respeitadas as recomendações constantes da Declaração de Helsínquia (com as emendas de Tóquio 1975, Veneza 1983, Hong-Kong 1989, Somerset West 1996 e Edimburgo 2000) e da Organização Mundial da Saúde, no que se refere à experimentação que envolve seres humanos. Aceito, também, a recomendação da CES de que o recrutamento para este estudo se fará junto de doentes que não tenham participado em outro estudo no decurso do actual internamento ou da mesma consulta.

Porto, 3 / Janeiro / 2012

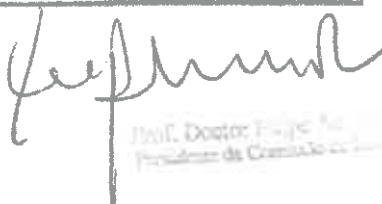

O Investigador Principal

PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE DO CENTRO HOSPITALAR DE S. JOÃO

emitido na reunião plenária da CES

de
10 Janeiro 2012

A Comissão de Ética para a Saúde
APROVA por unanimidade o parecer do
Relator, pelo que nada tem a opor à
realização deste projecto de investigação.


Dr.ª Doctor Fátima M.
Presidente da Comissão de Ética

Anexo 2 - Painel de Indicadores consensualizado

Painel de Indicadores

A - Intensidade de Cuidados

A1 - Frequência Relativa do diagnóstico Dependência no Autocuidado: Vestir-se

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com dependência no autocuidado: Vestir-se, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

A2 - Frequência Relativa do diagnóstico Dependência no Autocuidado: Transferir-se

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com dependência no autocuidado: Transferir-se, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

A3 - Frequência Relativa do diagnóstico Dependência no Autocuidado: Posicionar-se

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com dependência no autocuidado: Posicionar-se, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

A4 - Frequência Relativa do diagnóstico Dependência no Autocuidado: Mobilizar-se

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com dependência no autocuidado: Mobilizar-se, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Não. Não existem diagnósticos relativos ao autocuidado mobilizar-se.

A5 - Frequência Relativa do diagnóstico Dependência no Autocuidado: Levantar-se

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com dependência no autocuidado: Levantar-se, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

A6 - Frequência Relativa do diagnóstico Dependência no Autocuidado: Higiene

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com dependência no autocuidado: Higiene, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

A7 - Frequência Relativa do diagnóstico Dependência no Autocuidado: Deambular

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com dependência no autocuidado: Deambular, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Não. Não existem diagnósticos relativos ao autocuidado deambular.

A8 - Frequência Relativa do diagnóstico Dependência no Autocuidado: Alimentar-se

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com dependência no autocuidado: Alimentar-se, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

A9 - Frequência Relativa do diagnóstico Úlcera de Pressão

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com úlcera de pressão, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Presente em Grau Muito Elevado; Presente em Grau Elevado; Presente em Grau Moderado; Presente em Grau Reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

A10 - Taxa de doentes em risco de desenvolver UP

Fórmula:

$$\frac{\text{Nº de casos com risco de úlcera de pressão documentado, no período}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

Tipo: Caracterização Epidemiológica

Elementos: Presente em Grau Muito Elevado; Presente em Grau Elevado; Presente em Grau Moderado; Presente em Grau Reduzido; Possibilidade: Risco de Úlcera de Pressão.

Adequação da Parametrização: Sim

A11 - Taxa de realização das intervenções de enfermagem orientadas para a preparação do MFPC para posicionar o dependente

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de posicionamento; Treinar o prestador de cuidados a posicionar a pessoa; Treinar o prestador de cuidados sobre a técnica de posicionamento; Instruir o prestador de cuidados a posicionar a pessoa.

Adequação da Parametrização: Sim

A12 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o MFPC para tomar conta do doente nas pesquisas de glicemia capilar

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar o prestador de cuidados sobre a técnica de pesquisa de glicemia capilar; Treinar o prestador de cuidados sobre a técnica de pesquisa de glicemia capilar.

Adequação da Parametrização: Sim

A13 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o MFPC para tomar conta do doente na gestão do regime terapêutico

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar o prestador de cuidados sobre regime terapêutico; Ensinar o prestador de cuidados sobre gestão do regime terapêutico; Instruir o prestador de cuidados sobre como gerir o regime terapêutico; Treinar o prestador de cuidados a gerir o regime terapêutico.

Adequação da Parametrização: Sim

A14 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o MFPC para tomar conta do doente nos cuidados de higiene

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar o prestador de cuidados sobre o autocuidado: higiene; Instruir o prestador de cuidados no autocuidado: higiene; Treinar o papel do prestador de cuidados no autocuidado: higiene.

Adequação da Parametrização: Sim

A15 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o MFPC para tomar conta do doente na administração de insulina

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de administração de insulina; Treinar o prestador de cuidados sobre técnica de administração de insulina.

Adequação da Parametrização: Sim

A16 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o MFPC para tomar conta do doente na administração de alimentação por SNG

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de alimentação por SNG; Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de alimentação; Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se; Treinar o prestador de cuidados na técnica de alimentação por SNG.

Adequação da Parametrização: Sim

A17 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o doente na técnica de posicionamento

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar sobre estratégias adaptativas para posicionar-se; Instruir a utilização de estratégias adaptativas para posicionar-se; Instruir sobre a utilização de equipamento adaptativo para posicionar-se; Treinar o uso de equipamento adaptativo para posicionar-se; Treinar o uso de estratégias adaptativas para posicionar-se.

Adequação da Parametrização: Sim

A18 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o doente nas pesquisas de glicemia capilar

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar; Ensinar sobre autovigilância da glicemia capilar; Instruir sobre autovigilância da glicemia capilar; Treinar técnica de pesquisa de glicemia capilar; Treinar a autovigilância da glicemia capilar.

Adequação da Parametrização: Sim

A19 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o doente na gestão do regime terapêutico

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Assistir a pessoa a identificar a razão para não aderir ao regime terapêutico; Providenciar material de leitura sobre regime terapêutico; Ensinar sobre gestão do regime terapêutico.

Adequação da Parametrização: Sim

A20 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o doente nos cuidados de higiene

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Informar sobre o uso de equipamento adaptativo para o auto cuidado: higiene; Ensinar sobre estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene; Instruir a utilização de estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene; Instruir sobre a utilização de equipamento adaptativo para o auto cuidado: higiene; Treinar o uso de equipamento adaptativo pra o auto cuidado: higiene; Treinar o uso de estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene.

Adequação da Parametrização: Sim

A21 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o doente na administração de insulina

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar técnica de administração de insulina; Instruir técnica de administração de insulina; Treinar técnica de administração de insulina.

Adequação da Parametrização: Não. Não existem intervenções relativas à preparação do doente para a administração de insulina.

A22 - Taxa de Intervenções realizadas para preparar o doente na administração de alimentação por SNG

Fórmulas:

$$\frac{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}}{\text{Nº de total de casos, no período}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de repetições da intervenção}}{\text{Casos em que a intervenção em análise foi realizada pelo menos uma vez}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Ensinar técnica de administração de alimentação por SNG; Instruir técnica de administração de alimentação por SNG; Treinar técnica de administração de alimentação por SNG.

Adequação da Parametrização: Não. Não existem intervenções relativas à preparação do doente para a administração de alimentação por SNG.

B - Ganhos

B1 - Ganhos em autonomia

B1.1 - Evolução dos Diagnóstico focados no Autocuidado: Vestir-se

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, com pelo menos 2 diagnósticos (status) de dependência no autocuidado Vestir-se, e em que a diferença entre o último e o primeiro score é positiva}}{\text{Nº de total de casos, no período, com pelo menos 1 diagnóstico (status) de dependência no autocuidado Vestir-se}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

B1.2 - Evolução dos Diagnóstico focados no Autocuidado: Transferir-se

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, com pelo menos 2 diagnósticos (status) de dependência no autocuidado Transferir-se, e em que a diferença entre o último e o primeiro score é positiva}}{\text{Nº de total de casos, no período, com pelo menos 1 diagnóstico (status) de dependência no autocuidado Transferir-se}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

B1.3 - Evolução dos Diagnóstico focados no Autocuidado: Posicionar-se

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, com pelo menos 2 diagnósticos (status) de dependência no autocuidado Posicionar-se, e em que a diferença entre o último e o primeiro score é positiva}}{\text{Nº de total de casos, no período, com pelo menos 1 diagnóstico (status) de dependência no autocuidado Posicionar-se}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

B1.4 - Evolução dos Diagnóstico focados no Autocuidado: Mobilizar-se

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, com pelo menos 2 diagnósticos (status) de dependência no autocuidado Mobilizar-se, e em que a diferença entre o último e o primeiro score é positiva}}{\text{Nº de total de casos, no período, com pelo menos 1 diagnóstico (status) de dependência no autocuidado Mobilizar-se}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Não. Não existem diagnósticos relativos ao autocuidado mobilizar-se.

B1.5 - Evolução dos Diagnóstico focados no Autocuidado: Levantar-se

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, com pelo menos 2 diagnósticos (status) de dependência no autocuidado Levantar-se, e em que a diferença entre o último e o primeiro score é positiva}}{\text{Nº de total de casos, no período, com pelo menos 1 diagnóstico (status) de dependência no autocuidado Levantar-se}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

B1.6 - Evolução dos Diagnóstico focados no Autocuidado: Higiene

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, com pelo menos 2 diagnósticos (status) de dependência no autocuidado Higiene, e em que a diferença entre o último e o primeiro score é positiva}}{\text{Nº de total de casos, no período, com pelo menos 1 diagnóstico (status) de dependência no autocuidado Higiene}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

B1.7 - Evolução dos Diagnóstico focados no Autocuidado: Deambular

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, com pelo menos 2 diagnósticos (status) de dependência no autocuidado Deambular, e em que a diferença entre o último e o primeiro score é positiva}}{\text{Nº de total de casos, no período, com pelo menos 1 diagnóstico (status) de dependência no autocuidado Deambular}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Não. Não existem diagnósticos relativos ao autocuidado deambular.

B1.8 - Evolução dos Diagnóstico focados no Autocuidado: Alimentar-se

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, com pelo menos 2 diagnósticos (status) de dependência no autocuidado Alimentar-se, e em que a diferença entre o último e o primeiro score é positiva}}{\text{Nº de total de casos, no período, com pelo menos 1 diagnóstico (status) de dependência no autocuidado Alimentar-se}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Dependente em grau elevado; Dependente em grau moderado; Dependente em grau reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

B2 - Ganhos em aprendizagem

B2.1 - Ganhos na dimensão do conhecimento relativos ao Autocuidado: Posicionar-se

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Conhecimento relativo ao Autocuidado: Posicionar-se e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Conhecimento relativo ao Autocuidado: Posicionar-se documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Conhecimento demonstrado; Conhecimento não demonstrado; Ensinar sobre estratégias adaptativas para posicionar-se; Instruir a utilização de estratégias adaptativas para posicionar-se; Instruir sobre a utilização de equipamento adaptativo para posicionar-se.

Adequação da Parametrização: Sim

B2.2 - Ganhos na dimensão do conhecimento relativo à técnica de Pesquisa de Glicemia Capilar

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Conhecimento relativo à técnica de Pesquisa de Glicemia Capilar e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Conhecimento relativo à técnica de Pesquisa de Glicemia Capilar documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Conhecimento demonstrado; Conhecimento não demonstrado; Ensinar sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar; Ensinar sobre autovigilância da glicemia capilar; Instruir sobre autovigilância da glicemia capilar.

Adequação da Parametrização: Não. Apenas existe possibilidade de descrever o status não demonstrado, não existindo o status demonstrado.

B2.3 - Ganhos na dimensão do conhecimento relativos a Gestão do Regime Terapêutico

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Conhecimento relativo a Gestão do Regime Terapêutico e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Conhecimento relativo a Gestão do Regime Terapêutico documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Conhecimento demonstrado; Conhecimento não demonstrado; Assistir a pessoa a identificar a razão para não aderir ao regime terapêutico; Providenciar material de leitura sobre regime terapêutico; Ensinar sobre gestão do regime terapêutico

Adequação da Parametrização: Sim

B2.4 - Ganhos na dimensão do conhecimento relativos ao Autocuidado: Higiene

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Conhecimento relativo ao Autocuidado: Higiene e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Conhecimento relativo ao Autocuidado: Higiene documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Conhecimento demonstrado; Conhecimento não demonstrado; Informar sobre o uso de equipamento adaptativo para o auto cuidado: higiene; Ensinar sobre estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene; Instruir a utilização de estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene; Instruir sobre a utilização de equipamento adaptativo para o auto cuidado: higiene; Treinar o uso de equipamento adaptativo pra o auto cuidado: higiene; Treinar o uso de estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene.

Adequação da Parametrização: Sim

B2.5 - Ganhos na dimensão do conhecimento relativo à técnica de Administração de insulina

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Conhecimento relativo à técnica de Administração de Insulina e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Conhecimento relativo à técnica de Administração de Insulina documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Conhecimento demonstrado; Conhecimento não demonstrado; Ensinar técnica de administração de insulina; Instruir técnica de administração de insulina.

Adequação da Parametrização: Não. Não existe diagnóstico relativo ao conhecimento relativo à técnica de administração de insulina.

B2.6 - Ganhos na dimensão do conhecimento relativo à técnica de Administração de alimentação por SNG

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Conhecimento relativo à técnica de Administração de Alimentação por SNG e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Conhecimento relativo à técnica de Administração de Alimentação por SNG documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Conhecimento demonstrado; Conhecimento não demonstrado; Ensinar técnica de administração de alimentação por SNG; Instruir técnica de administração de alimentação por SNG; Treinar técnica de administração de alimentação por SNG.

Adequação da Parametrização: Não. Não existe diagnóstico relativo ao conhecimento relativo à técnica de administração de alimentação por SNG. Não existem intervenções relativas à preparação do doente para a administração de alimentação por SNG.

B2.7 - Ganhos na dimensão das capacidades relativas ao Autocuidado: Posicionar-se

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Capacidades relativas ao Autocuidado: Posicionar-se e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Capacidades relativo ao Autocuidado: Posicionar-se documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Aprendizagem de capacidades demonstrado; Aprendizagem de capacidades não demonstrado; Treinar o uso de equipamento adaptativo para posicionar-se; Treinar o uso de estratégias adaptativas para posicionar-se.

Adequação da Parametrização: Sim

B2.8 - Ganhos na dimensão das capacidades relativo à técnica de Pesquisa de Glicemia Capilar

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Capacidades relativo à técnica de Pesquisa de Glicemia Capilar e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Capacidades relativo à técnica de Pesquisa de Glicemia Capilar documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Aprendizagem de capacidades demonstrado; Aprendizagem de capacidades não demonstrado; Treinar técnica de pesquisa de glicemia capilar; Treinar a autovigilância da glicemia capilar.

Adequação da Parametrização: Não. Não existe diagnóstico relativo à aprendizagem de capacidades relativo à técnica de PGC.

B2.9 - Ganhos na dimensão das capacidades relativos a Gestão do Regime Terapêutico

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Capacidades relativo a Gestão do Regime Terapêutico e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Capacidades relativo a Gestão do Regime Terapêutico documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Aprendizagem de capacidades demonstrado; Aprendizagem de capacidades não demonstrado; Treinar a gestão do regime terapêutico.

Adequação da Parametrização: Não. Não existe diagnóstico relativo à aprendizagem de capacidades relativo a gestão do regime terapêutico.

B2.10 - Ganhos na dimensão das capacidades relativos ao Autocuidado: Higiene

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Capacidades relativo ao Autocuidado: Higiene e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Capacidades relativo ao Autocuidado: Higiene documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Aprendizagem de capacidades demonstrado; Aprendizagem de capacidades não demonstrado; Treinar o uso de equipamento adaptativo para o auto cuidado: higiene; Treinar o uso de estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene.

Adequação da Parametrização: Sim

B2.11 - Ganhos na dimensão do conhecimento relativo à técnica de Administração de insulina

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Capacidades relativo à técnica de Administração de Insulina e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Capacidades relativo à técnica de Administração de Insulina documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Aprendizagem de capacidades demonstrado; Aprendizagem de capacidades não demonstrado; Treinar técnica de administração de insulina.

Adequação da Parametrização: Não. Não existe diagnóstico relativo à aprendizagem de capacidades relativo à técnica de administração de insulina.

B2.12 - Ganhos na dimensão das capacidades relativo à técnica de Administração de alimentação por SNG

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que resolveram o défice de Capacidades relativo à técnica de Administração de Alimentação por SNG e tiveram, pelo menos uma intervenção documentada}}{\text{Nº de total de casos, no período, com défice de Capacidades relativo à técnica de Administração de Alimentação por SNG documentados}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Aprendizagem de Capacidades demonstrado; Aprendizagem de capacidades não demonstrado; Treinar técnica de administração de alimentação por SNG.

Adequação da Parametrização: Não. Não existe diagnóstico relativo à aprendizagem de capacidades relativo à técnica de administração de alimentação por SNG.

C - Prevenção de Complicações

C1 - Efetividade na prevenção de Úlceras de Pressão

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos com o diagnóstico "Risco de Úlcera de Pressão" documentado e que, após, desenvolveram Úlcera de Pressão e tiveram pelo menos uma intervenção implementada}}{\text{Nº de total de casos que têm documentado o diagnóstico "Risco de Úlcera de Pressão", no período}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Risco de Úlcera de Pressão; Úlcera de Pressão em Grau muito elevado; Úlcera de Pressão em Grau Elevado; Úlcera de Pressão em Grau Moderado; Úlcera de Pressão em Grau Reduzido; Aplicar creme; Aplicar almofada de gel; Posicionar a pessoa; Incentivar a pessoa a alterar posicionamentos; Aliviar a zona de pressão através de almofada; Providenciar colchão anti-úlceras de pressão.

Adequação da Parametrização: Sim

C2 - Efetividade diagnóstica do Risco de Úlceras de Pressão

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que numa data anterior à data de início da Úlcera de Pressão, tinham identificado o diagnóstico Risco de Úlcera de Pressão}}{\text{Nº de total de casos que desenvolveram Úlcera de Pressão, no período}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Risco de Úlcera de Pressão; Úlcera de Pressão em Grau muito elevado; Úlcera de Pressão em Grau Elevado; Úlcera de Pressão em Grau Moderado; Úlcera de Pressão em Grau Reduzido.

Adequação da Parametrização: Sim

C3 - Efetividade na prevenção de Quedas

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos com o diagnóstico "Risco de Queda" documentado e que, após, desenvolveram uma Queda, tendo pelo menos uma intervenção implementada}}{\text{Nº de total de casos que têm documentado o diagnóstico "Risco de Queda", no período}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Risco de Queda; Queda Presente; Supervisionar as atividades da pessoa; Manter grades da cama; Limitar atividade física segundo procedimento; Restringir a atividade motora; Ensinar sobre prevenção de quedas; Ensinar sobre equipamento para prevenção de quedas; Assistir a pessoa a identificar condições de risco para a queda; Treinar a utilização de equipamento para prevenir as quedas.

Adequação da Parametrização: Sim

C4 - Efetividade diagnóstica do Risco de Queda

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que numa data anterior à data de início da Queda, tinham identificado o diagnóstico Queda}}{\text{Nº de total de casos que desenvolveram Queda, no período}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Risco de Queda; Queda Presente.

Adequação da Parametrização: Sim

C5 - Efetividade na prevenção de Aspiração

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos com o diagnóstico "Risco de Aspiração" documentado e que, após, desenvolveram uma Aspiração, tendo pelo menos uma intervenção implementada}}{\text{Nº de total de casos que têm documentado o diagnóstico "Risco de Aspiração", no período}} \times 100$$

Tipo: Resultado

Elementos: Risco de Aspiração; Aspiração Presente; Posicionar a pessoa durante a refeição; Elevar a cabeceira da cama; Executar técnica de posicionamento para prevenir a aspiração; Diminuir os estímulos durante a refeição; Inspeccionar a cavidade oral após a refeição; Planear dieta.

Adequação da Parametrização: Sim

C6 - Efetividade diagnóstica do Risco de Aspiração

Fórmulas:

$$\frac{\text{Nº de casos, no período, que numa data anterior à data de início da Aspiração, tinham identificado o diagnóstico Aspiração}}{\text{Nº de total de casos que desenvolveram Aspiração, no período}} \times 100$$

Tipo: Processo

Elementos: Risco de Aspiração; Aspiração Presente.

Adequação da Parametrização: Sim

Anexo 3 - Parametrização SCLÍNICO® dos Serviços de Medicina

Aceitação do Estado de Saúde			
Conhecimento sobre estratégias de coping	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Iniciativa	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Não Demonstrado			
Facilitar a comunicação expressiva de emoções			Pond.
Facilitar suporte familiar			
Incentivar a relação dinâmica com pessoas com adaptação eficaz			
Elogiar a aprendizagem de habilidades			
Elogiar tomada de decisão			
Ensinar sobre estratégias de coping			

Adesão ao Regime Terapêutico			
Crenças de saúde: capacidade de execução	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Crenças de saúde: controlo	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Não Demonstrado			

Assistir a pessoa a identificar a razão para não aderir ao regime terapêutico			
Facilitar a iniciativa para comportamentos de adesão			
Encorajar a tomada de decisão relativa a comportamentos de adesão			
Reforçar crenças de saúde: capacidade de execução			
Reforçar iniciativa para comportamentos de procura de saúde			
Promover aceitação: estado de saúde			
Negociar adesão ao regime terapêutico			
Elogiar tomada de decisão			

Adormecer			
Alterado		Frequência	Duração
Vigiar o sono			
Agitado			Pond.
Diurno			
Nocturno			
Tranquilo			
Gerir o ambiente físico			
Planear o sono			
Referir ao médico			

Adormecer			
Restringir o sono durante o dia			
Executar técnica de relaxamento			
Instruir técnica de relaxamento			
Afasia			
Presente			Pond.
Gerir a comunicação			
Optimizar a comunicação			
Incentivar a comunicação			
Orientar a pessoa para terapia da fala			

Agitação			
Presente		Frequência	
Vigiar a acção do doente			

Actividade:			
activo/reactivo		pouco reactivo	agitado
Discurso:			
coerente			incoerente
Gerir o ambiente físico			
Manter grades da cama			
Restringir a actividade motora			

Alimentar-se			
Aprendizagem de Capacidades para se alimentar			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre estratégias adaptativas para se alimentar			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Dependente			
Dependente, em grau reduzido		A pessoa inicia e completa as actividades, mas precisa de ajuda de equipamentos	Pond. 1
Dependente, em grau moderado		A pessoa inicia actividades, mas não as completa sem ajuda de pessoas ou equipamentos	Pond. 2
Dependente, em grau elevado		A pessoa não inicia nem completa as actividades sem ajuda de pessoas	Pond. 3

Alimentar a pessoa			
Alimentar a pessoa através de ostomia			
Alimentar a pessoa através de sonda nasogástrica			
Assistir a pessoa a alimentar-se			
Informar sobre equipamento adaptativo para o alimentar-se			
Ensinar sobre estratégias adaptativas para o alimentar-se			
Instruir a utilização de equipamentos adaptativos para alimentar-se			
Instruir a utilização de estratégias adaptativas para o alimentar-se			
Treinar o uso de equipamento para alimentar-se			
Treinar o uso de estratégias adaptativas para o alimentar-se			

Andar com Auxiliar de Marcha			
Aprendizagem de Capacidades para utilizar a técnica de andar com auxiliar de marcha			

Andar com Auxiliar de Marcha				
Aprendizagem de Capacidades para utilizar a técnica de andar com auxiliar de marcha				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Conhecimento sobre técnica de andar com auxiliar de marcha				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Dependente				
			Pond.	
Assistir a pessoa a andar com auxiliar de marcha				
Ensinar sobre técnica de andar com auxiliar de marcha				
Instruir a pessoa a andar com auxiliar de marcha				
Treinar pessoa na utilização da técnica de andar com auxiliar de marcha				
Anquilose				
Conhecimento sobre exercicios musculoesqueleticos				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Especificacoes				
	Topologia	Local	Corpo	Possibilidade
Presente				
			Pond.	
Vigiar movimento articular				
Monitorizar amplitude do movimento articular				
Executar técnica de exercitação musculoesqueletica activa-assistida				
Executar técnica de exercitação musculoesqueletica passiva				
Incentivar a pessoa a alternar posicionamentos				
Incentivar movimento articular activo				
Ensinar sobre exercicios musculoesqueleticos activos				
Ensinar sobre exercicios musculoesqueleticos passivos				
Instruir a pessoa a executar os exercicios musculoesqueleticos passivos				
Instruir sobre exercicios musculoesqueleticos activos				
Treinar a execução de exercicios musculoesqueleticos activos				
Treinar a pessoa a executar os exercicios musculoesqueleticos passivos				
Ansiedade				
Presente				
			Pond.	
Facilitar suporte familiar				
Encorajar a comunicação expressiva de emoções				
Escutar o doente				
Ascite				
Presente				
			Pond.	
Pesar o doente				
Monitorizar perímetro abdominal				
Aspiração				
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados sobre a técnica compensatória da deglutição				

Aspiração				
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados sobre a técnica compensatória da deglutição				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica compensatória da deglutição				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção da aspiração				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Conhecimento do prestador de cuidados sobre técnica compensatória da deglutição				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Conhecimento sobre prevenção da aspiração				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Conhecimento sobre técnica compensatória da deglutição				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Especificacoes				
			Possibilidade	
Presente				
			Pond.	
Vigiar reflexo de deglutição				
Ausente				
Presente				
Vigiar reflexo de tosse				
Ausente				
Presente:				
	eficaz	ineficaz		
Monitorizar a Safo2				
Monitorizar com a escala de GUSS - teste de deglutição indirecto				
Monitorizar com a escala de GUSS: teste de deglutição directo				
Monitorizar conteúdo gástrico antes das refeições				
Monitorizar pressão do cuff				
Inspeccionar a cavidade oral depois da refeição				
Planear a dieta				
Diminuir os estímulos durante a refeição				
Manter o cuff do tubo traqueal insuflado durante a refeição				
Providenciar dieta geral com carne picada				
Providenciar dieta mole				
Providenciar dieta pastosa				
Providenciar espessante				

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	<i>Enlido em:</i>	<i>Sex. 01 Fevereiro</i>
---	-------------------	--------------------------

Aspiração		
Providenciar espessante		
Providenciar gelatina		
Providenciar líquidos com consistência tipo mel		
Providenciar líquidos com consistência tipo néctar		
Providenciar líquidos com consistência tipo pudim		
Executar a técnica compensatória de consistência da deglutição		
Executar a técnica compensatória postural da deglutição		
Executar a técnica compensatória sensorial da deglutição		
Executar técnica de posicionamento para prevenir a aspiração		
Lavar a boca		
Lavar a boca após a refeição		
Aspirar secreções		
Inserir sonda nasogástrica		
Posicionar a pessoa depois da refeição		
Posicionar a pessoa durante a refeição		
Elevar a cabeceira da cama		
Assistir a pessoa a lavar a boca		
Informar o prestador de cuidados sobre recursos para prevenir a aspiração		
Ensinar a pessoa sobre preparação/seleção dos alimentos		
Ensinar o prestador de cuidados a diminuir os estímulos durante a refeição		
Ensinar o prestador de cuidados a inspecionar a cavidade oral depois da refeição		
Ensinar o prestador de cuidados a otimizar a sonda nasogástrica		
Ensinar o prestador de cuidados sobre a preparação/seleção dos alimentos		
Ensinar o prestador de cuidados sobre condições de risco para a aspiração		
Ensinar o prestador de cuidados sobre posicionamento depois da refeição		
Ensinar o prestador de cuidados sobre posicionamento durante a refeição		
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração		
Ensinar sobre a técnica compensatória de consistência da deglutição		
Ensinar sobre a técnica compensatória postural da deglutição		
Ensinar sobre a técnica compensatória sensorial da deglutição		
Ensinar sobre prevenção da aspiração		
Ensinar sobre sinais de aspiração		
Instruir a técnica compensatória de consistência da deglutição		
Instruir a técnica compensatória postural da deglutição		
Instruir a técnica compensatória sensorial da deglutição		
Instruir o prestador de cuidados a otimizar a sonda nasogástrica		
Instruir o prestador de cuidados a preparar/selecionar os alimentos		
Instruir o prestador de cuidados sobre técnica compensatória		
Instruir a técnica compensatória de consistência da deglutição		
Treinar a técnica compensatória postural da deglutição		
Treinar a técnica compensatória sensorial da deglutição		
Treinar o prestador de cuidados a executar a técnica compensatória		
Treinar o prestador de cuidados a otimizar a sonda nasogástrica		
Treinar o prestador de cuidados a posicionar a pessoa depois da refeição		
Treinar o prestador de cuidados a posicionar a pessoa durante a refeição		
Auto - Vigilância		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	<i>Enlido em:</i>	<i>Sex. 01 Fevereiro</i>
---	-------------------	--------------------------

Auto - Vigilância		
Aprendizagem de capacidades sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar		Pond. 1
Não Demonstrado		
Conhecimento sobre sinais de hipoglicemia / hiperglicemia		Pond. 1
Não Demonstrado		
Conhecimento sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar		Pond. 1
Não Demonstrado		
Não Adequado		Pond.
Ensinar sobre sinal de hipo / hiperglicemia		
Ensinar sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar		
Treinar técnica de pesquisa de glicemia capilar		
Auto Controlo		
Aprendizagem de Capacidades para gerir a analgesia		Pond. 1
Não Demonstrado		Pond. 2
Demonstrado		
Aprendizagem de Capacidades para utilizar a técnica de distração		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para utilizar a técnica de imaginação guiada		Pond. 1
Não Demonstrado		Pond. 2
Demonstrado		
Aprendizagem de Capacidades para utilizar a técnica de relaxamento		Pond. 1
Não Demonstrado		Pond. 2
Demonstrado		
Aprendizagem de Capacidades para utilizar estratégias não farmacológicas de alívio da dor		Pond. 1
Não Demonstrado		Pond. 2
Demonstrado		
Conhecimento sobre estratégias não farmacológicas de alívio da dor		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre gestão de analgésicos		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de distração		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de imaginação guiada		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de relaxamento		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Ineficaz		Pond.
Incentivar auto controlo: dor		

Auto Controlo		
Planear eliminação intestinal		
Incentivar auto controlo: dor		
Ensinar sobre auto controlo: dor		
Ensinar sobre estratégias não farmacológicas para alívio da dor		
Ensinar sobre gestão dos analgésicos		
Ensinar sobre técnica de distração		
Ensinar sobre técnica de imaginação guiada		
Ensinar sobre técnica de relaxamento		
Instruir a pessoa sobre o uso de estratégias não farmacológicas para alívio da dor		
Instruir sobre gestão dos analgésicos		
Instruir técnica de distração		
Instruir técnica de imaginação guiada		
Instruir técnica de relaxamento		
Treinar a pessoa a usar técnica calmante		
Treinar a gestão dos analgésicos		
Treinar a técnica de distração		
Treinar a técnica de imaginação guiada		
Treinar a técnica de relaxamento		

Auto Controlo: Ansiedade

Ineficaz		Pond.
Facilitar a comunicação expressiva de emoções		
Facilitar serviços religiosos		
Facilitar suporte familiar		
Encorajar a comunicação expressiva de emoções		
Promover envolvimento da família		
Promover escuta activa		
Escutar o doente		

Auto Controlo: Continência Intestinal

Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica de irrigação do intestino		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica de treino intestinal		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Conhecimento sobre hábitos de eliminação intestinal		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Conhecimento sobre técnica de irrigação intestinal		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Conhecimento sobre técnica de treino intestinal		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Ineficaz		
Planear eliminação intestinal		

Auto Controlo: Continência Intestinal		
Planear eliminação intestinal		
Facilitar suporte de pessoas com auto controlo: continência intestinal eficaz		
Incentivar a relação dinâmica com pessoas com auto controlo: continência intestinal eficaz		
Ensinar sobre auto controlo: continência intestinal		
Ensinar sobre exercícios musculares pélvicos		
Ensinar sobre hábitos de eliminação intestinal		
Ensinar sobre técnica de irrigação do intestino		
Ensinar sobre técnica de treino intestinal		
Instruir a pessoa sobre a técnica de treino de continência intestinal		
Instruir a pessoa sobre exercícios musculares pélvicos		
Instruir a técnica de irrigar o intestino		
Treinar com a pessoa o auto controlo: continência intestinal		
Treinar a técnica de treino intestinal		
Treinar exercícios musculares pélvicos		
Auto Controlo: Incontinência Urinária		
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica de auto cateterização da bexiga		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Aprendizagem de Capacidades para executar os exercícios musculares pélvicos		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Conhecimento sobre a técnica de auto cateterização da bexiga		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Conhecimento sobre exercícios musculares pélvicos		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Conhecimento sobre hábitos de eliminação urinária		
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		Pond.
Ineficaz		
Incentivar a relação dinâmica com pessoas com auto controlo: incontinência urinária eficaz		
Incentivar o auto controlo: incontinência urinária		
Informar sobre equipamento de ajudas técnicas		
Ensinar sobre auto controlo: incontinência urinária		
Ensinar sobre exercícios musculares pélvicos		
Ensinar sobre hábitos de eliminação urinária		
Ensinar sobre técnica de auto cateterização da bexiga		
Ensinar sobre técnica de estimulação da eliminação urinária		
Instruir a pessoa sobre exercícios musculares pélvicos		
Instruir a técnica de auto cateterização da bexiga		
Treinar a técnica de auto cateterização da bexiga		
Treinar exercícios musculares pélvicos		
Aconselhar eliminação urinária antes do sono		
Auto Controlo: Infecção		

Auto Controle: Infecção				
Aprendizagem de Capacidades para implementar medidas de prevenção da contaminação				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Conhecimento sobre medidas de prevenção da contaminação				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Conhecimento sobre sinais de Infecção				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Ineficaz				
			Pond.	
Assistir a pessoa a identificar estratégias de auto controle: infecção				
Incentivar o auto controle: Infecção				
Informar sobre desvantagens do auto controle: Infecção Ineficaz				
Ensinar sobre auto controle: Infecção				
Ensinar sobre medidas de prevenção de contaminação				
Ensinar sobre prevenção da Infecção				
Ensinar sobre sinais de Infecção				
Instruir sobre o uso de medidas de prevenção de contaminação				
Treinar o uso de medidas de prevenção de contaminação				

Auto Controle: Medo				
Conhecimento sobre estratégias de auto controle: medo				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Ineficaz				
			Pond.	
Encorajar auto controle: medo				
Ensinar sobre auto controle: medo				
Instruir sobre a utilização das estratégias do auto controle: medo				
Treinar sobre a utilização das estratégias do auto controle: medo				

Auto Cuidado: Comportamento de Sono-Repouso				
Dependente				
			Pond.	
Vigiar o auto cuidado: sono-repouso				
Gerir o ambiente físico				
Planejar o sono				
Planejar repouso				
Encorajar o estabelecimento de rotinas ao deitar				
Incentivar repouso				

Auto Cuidado: Higiene				
Aprendizagem de Capacidades para o auto cuidado: higiene				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Conhecimento sobre estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene				
Não Demonstrado			Pond.	1

Auto Cuidado: Higiene				
Conhecimento sobre estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene				
Não Demonstrado			Pond.	2
Dependente				
Dependente, em grau reduzido	A pessoa inicia e completa as actividades, mas precisa de ajuda de equipamentos		Pond.	1
Dependente, em grau moderado	A pessoa inicia actividades, mas não as completa sem ajuda de pessoas ou equipamentos		Pond.	2
Dependente, em grau elevado	A pessoa não inicia nem completa as actividades sem ajuda de pessoas		Pond.	3
Supervisar o auto cuidado: higiene				
Aplicar dispositivo urinário externo				
Providenciar equipamento adaptativo para o auto cuidado: higiene				
Lavar a boca				
Lavar a boca antes da refeição				
Lavar a boca após a refeição				
Lavar o períneo				
Dar banho na cama				
Dar banho no chuveiro				
Assistir a pessoa a lavar a boca				
Assistir a pessoa a lavar o períneo				
Assistir no auto cuidado: higiene				
Incentivar a lavar a boca				
Incentivar auto cuidado: higiene				
Informar sobre o uso de equipamento adaptativo para o auto cuidado: higiene				
Ensinar sobre estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene				
Instruir a utilização de estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene				
Instruir sobre a utilização de equipamento adaptativo para o auto cuidado: higiene				
Treinar o uso de equipamento adaptativo pra o auto cuidado: higiene				
Treinar o uso de estratégias adaptativas para o auto cuidado: higiene				

Auto Cuidado: Uso do Sanitário				
Aprendizagem de Capacidades para o auto cuidado: uso do sanitário				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Conhecimento sobre estratégias adaptativas para o auto cuidado: uso do sanitário				
Não Demonstrado			Pond.	1
Demonstrado			Pond.	2
Dependente				
Dependente, em grau reduzido	A pessoa inicia e completa as actividades, mas precisa de ajuda de equipamentos		Pond.	1
Dependente, em grau moderado	A pessoa inicia actividades, mas não as completa sem ajuda de pessoas ou equipamentos		Pond.	2
Dependente, em grau elevado	A pessoa não inicia nem completa as actividades sem ajuda de pessoas		Pond.	3
Supervisar o auto cuidado: uso do sanitário				
Aplicar dispositivo urinário externo				
Providenciar arrastadeira / urinol				
Providenciar equipamento adaptativo				
Remover dispositivo urinário				
Trocar a fralda				

Auto Cuidado: Uso do Sanitário		
Trocar saco de ileostomia		
Trocar saco de ureterostomia		
Trocar dispositivo urinário		
Trocar o saco de colostomia		
Assistir no auto cuidado: uso do sanitário		
Incentivar o auto cuidado: uso do sanitário		
Informar sobre equipamento adaptativo para o auto cuidado: uso do sanitário		
Ensinar sobre estratégias adaptativas para o auto cuidado: uso do sanitário		
Instruir a utilização de estratégias adaptativas para o auto cuidado: uso do sanitário		
Instruir sobre a utilização de equipamento adaptativo para o auto cuidado: uso do sanitário		
Treinar o uso de equipamento adaptativo para o auto cuidado: uso do sanitário		
Treinar o uso de estratégias adaptativas para o auto cuidado: uso de sanitário		

Auto Cuidado: Vestuário		
Aprendizagem de Capacidades para o auto cuidado: vestuário		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre estratégias adaptativas para o auto cuidado: vestuário		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Dependente		
Dependente, em grau reduzido	A pessoa inicia e completa as atividades, mas precisa de ajuda de equipamentos	Pond. 1
Dependente, em grau moderado	A pessoa inicia atividades, mas não as completa sem ajuda de pessoas ou equipamentos	Pond. 2
Dependente, em grau elevado	A pessoa não inicia nem completa as atividades sem ajuda de pessoas	Pond. 3
Supervisar o auto cuidado: vestuário		
Vestir a pessoa		
Assistir no auto cuidado: vestuário		
Incentivar o auto cuidado: vestuário		
Informar sobre equipamento adaptativo para o auto cuidado: vestuário		
Ensinar sobre estratégias adaptativas para o auto cuidado: vestuário		
Instruir a utilização de estratégias adaptativas para o auto cuidado: vestuário		
Instruir sobre a utilização de equipamento adaptativo para o auto cuidado: vestuário		
Treinar a utilização de equipamento adaptativo para o auto cuidado: vestuário		
Treinar o uso de estratégias adaptativas para o auto cuidado: vestuário		

Coma		
Presente		Pond.
Vigiar a respiração		
Vigiar reflexo de tosse		
Ausente		
Presente:		
eficaz		
ineficaz		
Vigiar reflexo de vômito		
Ausente		

Coma		
Vigiar reflexo de vômito		
Ausente		
Presente		
Monitorizar frequência cardíaca		
Monitorizar frequência respiratória		
Monitorizar tensão arterial		
Elevar a cabeceira da cama		
Evitar aumento da pressão intracranéana		

Comunicação		
Aprendizagem de Capacidades para a utilização de equipamentos adaptativos para a comunicação		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para a utilização de estratégias adaptativas para a comunicação		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre equipamentos adaptativos para a comunicação		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre estratégias adaptativas para a comunicação		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Ineficaz		Pond.

Identificar o uso da linguagem escrita, falada e não verbal		
Gerir a comunicação		
Facilitar métodos alternativos de comunicação		
Ensinar sobre equipamentos adaptativos para a comunicação		
Ensinar sobre estratégias adaptativas para a comunicação		
Instruir a utilização de equipamentos adaptativos para a comunicação		
Instruir a utilização de estratégias adaptativas para a comunicação		
Treinar a utilização de equipamentos adaptativos para a comunicação		
Treinar a utilização de estratégias adaptativas para a comunicação		

Comunicação Expressiva		
Ineficaz		Pond.
Identificar o uso da linguagem escrita, falada e não verbal		
Gerir a comunicação		
Promover uma comunicação expressiva		
Incentivar a comunicação		
Orientar a pessoa para terapia da fala		
Comunicação Receptiva		
Ineficaz		Pond.

Comunicação Receptiva

Identificar o uso da linguagem escrita, falada e não verbal

Presente

Frequência

Duração

Pond.

Vigiar a acção do doente

Actividade:

activo/reactivo

pouco reactivo

agilado

Discurso:

coerente

incoerente

Vigiar confusão

Gerir a comunicação

Gerir o ambiente físico

Executar técnica de orientação para a realidade

Estimular a memória

Constricção pelo Frio

Especificações

Possibilidade

Pond.

Presente

Pond.

Monitorizar temperatura corporal

Aplicar envolvimento quente

Executar técnica de aquecimento

Executar técnica de aquecimento natural

Coping

Ineficaz

Pond.

Facilitar a comunicação expressiva de emoções

Facilitar o envolvimento da família

Promover estratégias de coping

Promover encontro com outros doentes

Promover envolvimento da família

Promover escuta activa

Deambular

Aprendizagem de Capacidades para a utilização da técnica de marcha

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Conhecimento sobre técnica de marcha

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Assistir a pessoa ao deambular

Incentivar a deambulação

Ensinar a técnica de marcha

Instruir a pessoa sobre a utilização da técnica de marcha

Treinar a pessoa sobre a utilização da técnica de marcha

Deglutição

Pág. 13

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE
MEDICINA A INTERNAMENTO
Parametrização do Serviço

Enitido em:

Sex, 01 Fevereiro

Deglutição

Comprometido

Pond.

Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica compensatória da deglutição

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Aprendizagem de Capacidades para executar a manobra de deglutição

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Aprendizagem de Capacidades para executar o exercício de treino da deglutição

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Conhecimento sobre exercícios de treino da deglutição

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Conhecimento sobre manobra de deglutição

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Conhecimento sobre técnica compensatória da deglutição

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Vigiar o reflexo velopalatino

Ausente

Com desvio

Presente

Sem desvio

Vigiar a deglutição

Vigiar a qualidade da voz

Hipofonia

Húmida

Normal

Vigiar a sensibilidade da mucosa oral

Ausente

Presente:

normal

diminuída

Vigiar o movimento da língua

Ausente

Pág. 14

Deglutição

Vigiar o movimento da lingua

Com desvio

Presente:

normal

diminuido

Sem desvio

Vigiar o movimento dos lábios

com desvio

Presente:

normal

diminuido

Sem desvio

Vigiar reflexo de deglutição

Ausente

Presente

Monitorizar com a escala de GUSS - teste de deglutição indirecto

Monitorizar com a escala de GUSS: teste de deglutição directo

Executar a técnica compensatória de consistência da deglutição

Executar a técnica compensatória postural da deglutição

Executar a técnica compensatória sensorial da deglutição

Ensinar sobre a manobra de deglutição forçada

Ensinar sobre a manobra de deglutição supra-glótica

Ensinar sobre a manobra de Double Swallow

Ensinar sobre a manobra de Lip Pursing

Ensinar sobre a manobra de Masako

Ensinar sobre a manobra de Mendelsohn

Ensinar sobre a manobra super-supraglótica

Ensinar sobre a técnica compensatória de consistência da deglutição

Ensinar sobre a técnica compensatória postural da deglutição

Ensinar sobre a técnica compensatória sensorial da deglutição

Ensinar sobre os exercícios de controlo do bolo alimentar

Ensinar sobre os exercícios de mobilidade laringea

Ensinar sobre os exercícios de resistência muscular da lingua

Ensinar sobre os exercícios de resistência muscular do palato mole

Ensinar sobre os exercícios de resistência muscular dos lábios

Insitruir a manobra de deglutição forçada

Insitruir a manobra de deglutição supra-glótica

Insitruir a manobra de Double Swallow

Insitruir a manobra de Lip Pursing

Insitruir a manobra de Masako

Insitruir a manobra de Mendelsohn

Insitruir a manobra super-supraglótica

Deglutição

Instruir a técnica compensatória de consistência da deglutição

Instruir a técnica compensatória postural da deglutição

Instruir a técnica compensatória sensorial da deglutição

Instruir os exercícios de controlo do bolo alimentar

Instruir os exercícios de mobilidade laringea

Instruir os exercícios de resistência muscular da lingua

Instruir os exercícios de resistência muscular do palato mole

Instruir os exercícios de resistência muscular dos lábios

Treinar a manobra de deglutição forçada

Treinar a manobra de deglutição supra-glótica

Treinar a manobra de Double Swallow

Treinar a manobra de Lip Pursing

Treinar a manobra de Masako

Treinar a manobra de Mendelsohn

Treinar a manobra super-supraglótica

Treinar a técnica compensatória de consistência da deglutição

Treinar a técnica compensatória postural da deglutição

Treinar a técnica compensatória sensorial da deglutição

Treinar os exercícios de controlo do bolo alimentar

Treinar os exercícios de mobilidade laringea

Treinar os exercícios de resistência muscular da lingua

Treinar os exercícios de resistência muscular do palato mole

Treinar os exercícios de resistência muscular dos lábios

Desidratação

Conhecimento sobre prevenção de desidratação

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Especificações

Possibilidade

Presente

Pond.

Vigiar sinais de desidratação

Ausentes

Presentes:

pele seca

urina concentrada

mucosas secas

diminuição do débito urinário

lingua saburosa

diminuição do turgor da pele

globos oculares afundados

confusão

Monitorizar entrada e saída de líquidos

Monitorizar frequência cardíaca

Monitorizar peso corporal

Monitorizar tensão arterial

Planear ingestão de líquidos

Administrar líquidos

Administrar líquidos pela sonda nasogastrica segundo procedimento

Incentivar ingestão de líquidos

Ensinar sobre prevenção da desidratação

Pág. 16

<p>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço</p>	<p><i>Enfiteido em:</i></p> <p>Sex, 01 Fevereiro</p>
--	---

<p>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço</p>	<p><i>Emitido em:</i></p>	<p>Sex, 01 Fevereiro</p>
--	---------------------------	---------------------------------

Diarreia									
Conhecimento do prestador de cuidados sobre dieta obstipante									
Não Demonstrado		Demonstrado		Pond. 1		Pond. 2			
Conhecimento do prestador de cuidados sobre hábitos alimentares									
Não Demonstrado		Demonstrado		Pond. 1		Pond. 2			
Conhecimento sobre dieta obstipante									
Não Demonstrado		Demonstrado		Pond. 1		Pond. 2			
Conhecimento sobre hábitos alimentares									
Não Demonstrado		Demonstrado		Pond. 1		Pond. 2			
Especificações									
Presente		Frequência		Duração		Possibilidade		Pond.	
Vigiar a cólica									
Ausente		Presente							
Vigiar a dejeção									
Coloração:		amarela		esverdeada		preta		com sangue vivo	
Consistência:		com sangue digerido							
líquida		mole		pastosa		moldada		dura	
muçosa		fecaloma							
Vigiar a eliminação intestinal									
Ausente		Presente							
Vigiar os ruídos intestinais									
Ausentes		Presentes:		aumentados		diminuídos			
Monitorizar dejeções									
Monitorizar drenagem de colostomia		Monitorizar drenagem de ileostomia							
Planejar a dieta		Interromper ingestão de alimentos							
Ensinar o prestador de cuidados sobre hábitos alimentares		Ensinar sobre hábitos alimentares							
Ensinar o prestador de cuidados sobre dieta obstipante									

Diarreia		
Ensinar sobre dieta obstpante		
Ensinar sobre relaão entre ingestão de alimentos e eliminaão intestinal		
Disfasia		
Presente		Pond.
Gerir a comunicaão		
Optimizar a comunicaão		
Incentivar a comunicaão		
Orientar a pessoa para terapia da fala		
Dispneia em Repouso		
Presente		Duraão
Presente, em grau reduzido		Pond. 1
Presente, em grau moderado		Pond. 2
Presente, em grau elevado		Pond. 3
Vigiar a ventilaão		
Abdominal		
Irregular		
Mista		
Normal		
Profunda		
Regular		
Superficial		
Torácica		
Monitorizar a SatO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Gerir actividade física		
Planear repouso		
Elevar a cabeceira da cama		
Incentivar repouso		
Dispneia Funcional		
Aprendizagem de Capacidades para a utilização da técnica respiratória		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica respiratória		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Presente	Frequência	Duraão

Presente

o doente apresenta dispneia associada a grandes esforços

1

Pond.

Presente, em grau moderado

o doente apresenta dispneia associada a médios esforços

2

Pond.

Presente, em grau elevado

o doente apresenta dispneia associada a pequenos esforços

3

Pond.

Vigiar a ventilação

Abdominal

Irregular

Mista

Normal

Profunda

Regular

Superficial

Torácica

Monitorizar a SatO2

Monitorizar frequência respiratória

Monitorizar frequência respiratória antes da actividade

Monitorizar frequência respiratória depois da actividade

Planejar a actividade física

Planejar repouso

Manter repouso

Manter repouso na cama

Incentivar repouso

Ensinar técnica respiratória

Instruir técnica respiratória

Treinar técnica respiratória

Dispnéia Funcional

Frequência

Duração

Topologia

Local Corpo

Possibilidade

Pond.

Presente

Presente, em grau reduzido

1a 3- Escala numérica

2 - Escala das faces

4 a 6- Escala numérica

3 - Escala das faces

7 a 8- Escala numérica

4 - Escala das faces

9 a 10- Escala numérica

5 - Escala das faces

1

Pond.

2

Pond.

3

Pond.

4

Pond.

Vigiar dor no tórax

Após actividade

Com irradiação

Vigiar dor no tórax

Com irradiação

Com náusea

Com sudorese

Em repouso

Presença:

ausente

presente

Sem irradiação

Sem náusea

Sem sudorese

Vigiar dor

Factor precipitante:

posicionamento

deambulação

manipulação

Presença:

ausente

presente

Tipo:

pontada

lancinante

moedela

em aperto

em barra

Monitorizar a dor através de escala de dor

Aplicar calor

Aplicar frio

Executar a técnica de massagem

Executar técnica de distração

Executar técnica de imaginação guiada

Executar técnica de relaxamento

Posicionar a pessoa

Posicionar a pessoa em decúbito dorsal

Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito

Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo

Posicionar a pessoa em decúbito ventral

Dor

Topologia

Local Corpo

Possibilidade

Pond.

Presente

Presente, em grau reduzido

1a 3- Escala numérica

2 - Escala das faces

4 a 6- Escala numérica

3 - Escala das faces

7 a 8- Escala numérica

4 - Escala das faces

9 a 10- Escala numérica

5 - Escala das faces

1

Pond.

2

Pond.

3

Pond.

4

Pond.

Vigiar dor artrítica

Pág. 20

Dor Artrítica

Vigiar dor artrítica

Factor precipitante:

posicionamento

deambulação

manipulação

Presença:

ausente

presente

Tipo:

pontada

lancinante

moedeira

em aberto

em barra

Monitorizar a dor através de escala de dor

Aplicar calor

Executar a técnica de massagem

Executar técnica de distração

Executar técnica de imaginação guiada

Executar técnica de relaxamento

Posicionar a pessoa

Posicionar a pessoa em decúbito dorsal

Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito

Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo

Posicionar a pessoa em decúbito ventral

Dor Músculo-esquelética

Vigiar dor músculo-esquelética

Factor precipitante:

posicionamento

deambulação

manipulação

Presença:

ausente

presente

Tipo:

pontada

lancinante

moedeira

em aberto

em barra

Monitorizar a dor através de escala de dor

Aplicar calor

Executar a técnica de massagem

Executar técnica de distração

Executar técnica de relaxamento

Posicionar a pessoa

Posicionar a pessoa em decúbito dorsal

Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito

Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo

Posicionar a pessoa em decúbito ventral

Dor por Ferida

Vigiar dor por ferida

Factor precipitante:

posicionamento

deambulação

manipulação

Presença:

ausente

presente

Tipo:

pontada

lancinante

moedeira

em aberto

em barra

Monitorizar a dor através de escala de dor

Aplicar calor

Executar a técnica de massagem

Executar técnica de distração

Executar técnica de imaginação guiada

Executar técnica de relaxamento

Posicionar a pessoa

Posicionar a pessoa em decúbito dorsal

Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito

Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo

Posicionar a pessoa em decúbito ventral

Dor Músculo-esquelética

Posicionar a pessoa em decúbito ventral

Dor Oncológica

Especificações

Presente

Presente, em grau reduzido

Presente, em grau moderado

Presente, em grau elevado

Presente, em grau muito elevado

Frequência

1a 3- Escala numérica

2- Escala das faces

4 a 6- Escala numérica

3- Escala das faces

7 a 8- Escala numérica

4- Escala das faces

9 a 10- Escala numérica

5- Escala das faces

Duração

Local Corpo

Topologia

Local Corpo

Possibilidade

Pond.

Pond.

Pond.

Pond.

Vigiar dor oncológica

Factor precipitante:

posicionamento

deambulação

manipulação

Presença:

ausente

presente

Tipo:

pontada

lancinante

moedeira

em aberto

em barra

Monitorizar a dor através de escala de dor

Aplicar calor

Executar a técnica de massagem

Executar técnica de distração

Executar técnica de imaginação guiada

Executar técnica de relaxamento

Posicionar a pessoa

Posicionar a pessoa em decúbito dorsal

Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito

Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo

Posicionar a pessoa em decúbito ventral

Dor por Ferida

Especificações

Presente

Presente, em grau reduzido

Presente, em grau moderado

Presente, em grau elevado

Presente, em grau muito elevado

Frequência

1a 3- Escala numérica

2- Escala das faces

4 a 6- Escala numérica

3- Escala das faces

7 a 8- Escala numérica

4- Escala das faces

9 a 10- Escala numérica

5- Escala das faces

Duração

Local Corpo

Topologia

Local Corpo

Possibilidade

Pond.

Pond.

Pond.

Pond.

Vigiar dor por ferida

Factor precipitante:

posicionamento

deambulação

manipulação

Presença:

ausente

presente

Tipo:

pontada

lancinante

moedeira

em aberto

em barra

Monitorizar a dor através de escala de dor

Aplicar calor

Executar a técnica de massagem

Executar técnica de distração

Executar técnica de relaxamento

Posicionar a pessoa

Posicionar a pessoa em decúbito dorsal

Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito

Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo

Posicionar a pessoa em decúbito ventral

Dor por Ferida		
Monitorizar a dor através de escala de dor		
Aplicar calor		
Aplicar frio		
Executar a técnica de massagem		
Executar técnica de distração		
Executar técnica de imaginação guiada		
Executar técnica de relaxamento		
Posicionar a pessoa		
Posicionar a pessoa em decúbito dorsal		
Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito		
Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo		
Posicionar a pessoa em decúbito ventral		
Edema		
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para executar o tratamento ao edema: colostomia		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para executar o tratamento ao edema: ileostomia		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Aprendizagem de Capacidades para executar o tratamento ao edema: colostomia		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Aprendizagem de Capacidades para executar o tratamento ao edema: ileostomia		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Conhecimento do prestador de cuidados sobre complicações do edema		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Conhecimento do prestador de cuidados sobre o tratamento ao edema: colostomia		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Conhecimento do prestador de cuidados sobre o tratamento ao edema: ileostomia		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção do edema		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Conhecimento sobre complicações do edema		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Conhecimento sobre o tratamento ao edema: colostomia		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		

Edema		
Conhecimento sobre o tratamento ao edema: ileostomia		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Conhecimento sobre prevenção do edema		Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado		
Especificações	Topologia Local Corpo Possibilidade	Pond.
Presente	Topologia Local Corpo	Pond.
Vigiar edema		
Ausente		
Presente		
Sinal de godé positivo	Anasarca	
Monitorizar perímetro da coxa direita		
Monitorizar perímetro da coxa esquerda		
Monitorizar entrada e saída de líquidos		
Monitorizar perimetro abdominal		
Monitorizar perimetro do pescoço		
Monitorizar perimetro do tornozelo direito		
Monitorizar perimetro do tornozelo esquerdo		
Monitorizar peso corporal		
Planear ingestão de líquidos		
Executar tratamento ao edema: colostomia		
Executar tratamento ao edema: ileostomia		
Elevar membro inferior direito		
Elevar membro inferior esquerdo		
Elevar membro superior direito		
Elevar membro superior esquerdo		
Elevar a cabeceira da cama		
Elevar as pernas		
Elevar o escroto		
Elevar o pénis		
Elevar os braços		
Ensinar o prestador de cuidados sobre complicações do edema		
Ensinar o prestador de cuidados sobre o tratamento ao edema: colostomia		
Ensinar o prestador de cuidados sobre o tratamento ao edema: ileostomia		
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção do edema		
Ensinar sobre complicações do edema		
Ensinar sobre o tratamento ao edema: colostomia		
Ensinar sobre o tratamento ao edema: ileostomia		
Ensinar sobre prevenção de edema		
Instruir o prestador de cuidados a executar o tratamento ao edema: colostomia		
Instruir o prestador de cuidados a executar o tratamento ao edema: ileostomia		
Instruir o tratamento ao edema: colostomia		
Instruir o tratamento ao edema: ileostomia		

Edema		
Treinar o prestador de cuidados a executar o tratamento ao edema: colostomia		
Treinar o prestador de cuidados a executar o tratamento ao edema: ileostomia		
Treinar o tratamento ao edema: colostomia		
Treinar o tratamento ao edema: ileostomia		
Equilíbrio Corporal		
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica de treino de equilíbrio		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de treino de equilíbrio		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Equilíbrio Corporal		
Comprometido		Pond. 1
Não Comprometido		Pond. 2
Vigiar equilíbrio corporal		
Monitorizar equilíbrio corporal		
Executar técnica de treino de equilíbrio deitado		
Executar técnica de treino de equilíbrio em pé		
Executar técnica de treino de equilíbrio sentado		
Assistir na técnica de treino de equilíbrio deitado		
Assistir na técnica de treino de equilíbrio em pé		
Assistir na técnica de treino de equilíbrio sentado		
Ensinar sobre a técnica de treino de equilíbrio deitado		
Ensinar sobre a técnica de treino de equilíbrio dinâmico		
Ensinar sobre a técnica de treino de equilíbrio em frente ao espelho		
Ensinar sobre a técnica de treino de equilíbrio em pé		
Ensinar sobre a técnica de treino de equilíbrio sentado		
Instruir a técnica de treino de equilíbrio deitado		
Instruir a técnica de treino de equilíbrio dinâmico		
Instruir a técnica de treino de equilíbrio em frente ao espelho		
Instruir a técnica de treino de equilíbrio em pé		
Instruir a técnica de treino de equilíbrio sentado		
Treinar a técnica de treino de equilíbrio dinâmico		
Treinar a técnica de treino de equilíbrio em frente ao espelho		
Treinar a técnica de treino de equilíbrio em pé		
Treinar a técnica de treino de equilíbrio sentado		

Erguer-se		
Aprendizagem de Capacidades para se erguer		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre estratégias adaptativas para se erguer		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Dependente		
Dependente, em grau reduzido	A pessoa inicia e completa as actividades, mas precisa de ajuda de equipamento	Pond. 1

Erguer-se		
Dependente		
Dependente, em grau moderado	A pessoa inicia e completa as actividades, mas não as completa sem ajuda de pessoas ou equipamentos	Pond. 2
Dependente, em grau elevado	A pessoa não inicia nem completa as actividades sem ajuda de pessoas	Pond. 3
Assistir a pessoa a erguer-se		
Incentivar a pessoa a erguer-se		
Ensinar sobre estratégias adaptativas para erguer-se		
Instruir sobre o uso de equipamentos adaptativos para erguer-se		
Instruir sobre o uso de estratégias adaptativas para erguer-se		
Treinar o uso de equipamentos adaptativos para erguer-se		
Treinar o uso de estratégias adaptativas para erguer-se		
Eritema		
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para executar o tratamento do eritema		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar o tratamento do eritema		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento do prestador de cuidados sobre o tratamento do eritema		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção do eritema		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre o tratamento do eritema		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção do eritema		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Presente		
	Topologia	Local Corpo
Vigiar eritema		
Vigiar a pele periférica ao estoma		
Descamativa		
Humida		
Integra		
Macerada		
Ruborizada		
Seca		

Eritema				
Vigiar a pele periférica ao estoma				
Secca				
Aplicar creme				
Executar tratamento ao eritema				
Ensinar o prestador de cuidados sobre a prevenção do eritema				
Ensinar o prestador de cuidados sobre o tratamento ao eritema				
Ensinar sobre o tratamento ao eritema				
Ensinar sobre prevenção do eritema				
Instruir o prestador de cuidados a executar o tratamento ao eritema				
Instruir o tratamento ao eritema				
Treinar o prestador de cuidados a executar o tratamento ao eritema				
Treinar o tratamento ao eritema				

Eritema de Fraldas				
Conhecimento sobre prevenção de eritema das fraldas				
Não Demonstrado				Pond. 1
Demonstrado				Pond. 2
Especificações				
	Topologia	Local Corpo	Possibilidade	
Presente				Pond.
	Topologia	Local Corpo		Pond.

Vigiar a pele				
Descamativa				
Húmida				
Integra				
Macerada				
Ruborizada				
Secca				
Vigiar eritema da fralda				
Aplicar creme				
Executar tratamento ao eritema				
Ensinar sobre prevenção de eritema das fraldas				

Espasticidade				
Aprendizagem de Capacidades para executar exercicios musculoesqueléticos				
Não Demonstrado				Pond. 1
Demonstrado				Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de excitação musculoesquelética				
Não Demonstrado				Pond. 1
Demonstrado				Pond. 2

Espasticidade				
Especificações	Topologia	Local Corpo	Possibilidade	Pond.
Presente				Pond.
	Duração	Local Corpo		Pond.
Vigiar movimento muscular				
Monitorizar o tônus muscular através da escala de Ashworth				
Executar técnica de excitação musculoesquelética activa-assistida				
Executar técnica de excitação musculoesquelética passiva				
Executar técnica de posicionamento em padrão anti-espástico				
Colocar tala Margaret Jonhston				
Remover tala Margaret Jonhston				
Incentivar movimento articular activo				
Ensinar sobre exercicios musculoesqueléticos				
Ensinar sobre exercicios musculoesqueléticos activos				
Ensinar sobre exercicios musculoesqueléticos passivos				
Instruir a pessoa a executar os exercicios musculoesqueléticos passivos				
Instruir sobre exercicios musculoesqueléticos activos				
Treinar a execução de exercicios musculoesqueléticos activos				
Treinar a pessoa a executar os exercicios musculoesqueléticos passivos				

Estupor				
Presente				Pond.
Vigiar reflexo de tosse				
Ausente				
Presente:				
eficaz			ineficaz	
Vigiar reflexo de vômito				
Ausente				
Presente				
Monitorizar a consciência através da escala de Comas de Glasgow				
Monitorizar frequência cardíaca				
Monitorizar frequência respiratória				
Monitorizar tensão arterial				
Elevar a cabeça da cama				
Evitar aumento da pressão intracraniana				

Expectorator				
Ineficaz				Pond.
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para executar a inaloterapia				
Não Demonstrado				Pond. 1
Demonstrado				Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar a inaloterapia				

Expectorar									
Aprendizagem de Capacidades para executar a inaloterapia									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Aprendizagem de Capacidades para tossir									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Conhecimento do prestador de cuidados sobre inaloterapia									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Conhecimento sobre inaloterapia									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Conhecimento sobre técnica de tosse									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Conhecimento sobre a técnica da tosse									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Vigiar secreções bronquais									
Coloração:									
Incolor		branca		amarela		verde		hemática	
Consistência:									
fluida		espessa		viscosa					
Presença:									
ausente		presente							
Quantidade:									
insignificante		moderada		abundante					
Vigiar o expector									
Ausente									
Presente									
Vigiar reflexo de tosse									
Ausente									
Presente:									
eficaz		ineficaz							
Monitorizar a SaíO2									
Monitorizar frequência respiratória									
Planear ingestão de líquidos									
Executar a técnica de drenagem postural modificada									
Executar a técnica de vibração manual									
Executar inaloterapia através de inalador									
Aspirar secreções									
Incentivar ingestão de líquidos									
Ensinar o prestador de cuidados sobre inaloterapia através de inalador									

Expectorar									
Ensinar sobre a técnica de tosse									
Ensinar sobre inaloterapia através de inalador									
Instruir a técnica de tosse									
Instruir o prestador de cuidados sobre inaloterapia através de inalador									
Treinar a técnica de tosse									
Treinar inaloterapia através de inalador									
Treinar o prestador de cuidados a executar inaloterapia									
Febre									
Presente									
						Pond.			
Monitorizar temperatura corporal									
Referir febre ao médico									
Aplicar envolvimento frio									
Executar técnica de arrefecimento natural									
Ferida									
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para executar o tratamento à ferida									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Aprendizagem de Capacidades para executar o tratamento à ferida									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Conhecimento do prestador de cuidados sobre o tratamento à ferida									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de complicações da ferida									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Conhecimento sobre o tratamento à ferida									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Conhecimento sobre prevenção de complicações da ferida									
Não Demonstrado						Pond.		1	
Demonstrado						Pond.		2	
Presente									
				Topologia		Local		Corpo	
Vigiar penso da ferida por Catelet Arterial									
Limpo e seco									
Repassado:									
com sangue		sero-hemático		purulento		com serosidade			
Vigiar a eliminação pela ferida									
Ausente									
Presente:									

Ferida

Vigiar a eliminação pela ferida

Presente:

serosa

sero-hemática

hemática

bilhar

purulenta

fecalóide

Vigiar ferida

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem sinais inflamatórios

Vigiar ferida por Cateter Arterial

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem sinais inflamatórios

Vigiar ferida por cateter craniano

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem sinais inflamatórios

Vigiar ferida por cateter epidural

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem sinais inflamatórios

Vigiar ferida por cateter perineural

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem sinais inflamatórios

Vigiar ferida por cateter peritoneal

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem sinais inflamatórios

Vigiar ferida por cateter subcutâneo

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem sinais inflamatórios

Vigiar ferida por cateter venoso central

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem sinais inflamatórios

Ferida

Vigiar ferida por cateter venoso periférico

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem sinais inflamatórios

Vigiar penso da ferida

Limpo e seco

Repassado:

com serosidade

com sangue

sero-hemático

esverdeado

purulento

fecalóide

Vigiar penso da ferida por cateter craniano

Limpo e seco

Repassado:

com serosidade

com sangue

sero-hemático

purulento

Vigiar penso da ferida por cateter epidural

Limpo e seco

Repassado:

com serosidade

com sangue

sero-hemático

purulento

Vigiar penso da ferida por cateter perineural

Limpo e seco

Repassado:

com serosidade

com sangue

sero-hemática

purulenta

Vigiar penso da ferida por cateter peritoneal

Limpo e seco

Repassado:

com serosidade

com sangue

sero-hemático

purulento

Vigiar penso da ferida por cateter subcutâneo

Limpo e seco

Repassado:

com serosidade

com sangue

sero-hemático

purulento

Vigiar penso da ferida por cateter venoso central

Limpo e seco

Repassado:

com serosidade

com sangue

sero-hemático

purulento

Vigiar penso da ferida por cateter venoso periférico

Limpo e seco

Ferida			
Vigiar penso da ferida por cateter venoso periférico			
Repassado:			
com serosidade	com sangue	sero-hemático	purulento
Monitorizar a eliminação pela ferida			
Monitorizar ferida			
Executar penso compressivo			
Executar tratamento à ferida			
Executar tratamento à ferida por cateter arterial			
Executar tratamento à ferida por cateter epidural			
Executar tratamento à ferida por cateter perineural			
Executar tratamento à ferida por cateter peritoneal			
Executar tratamento à ferida por cateter subcutâneo			
Executar tratamento à ferida por cateter venoso central			
Executar tratamento à ferida por cateter venoso periférico			
Remover material de sutura			
Remover penso compressivo da ferida			
Ensinar o prestador de cuidados sobre o tratamento à ferida			
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de complicações da ferida			
Ensinar sobre o tratamento à ferida			
Ensinar sobre prevenção de complicações da ferida			
Instruir o prestador de cuidados a executar o tratamento à ferida			
Instruir o tratamento à ferida			
Treinar a execução do tratamento à ferida			
Treinar o prestador de cuidados a executar o tratamento à ferida			

Ferida Cirúrgica

Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para executar o tratamento à deiscência: estoma		Não Demonstrado	Pond. 1
		Demonstrado	Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar o tratamento à ferida cirúrgica com deiscência: estoma		Não Demonstrado	Pond. 1
		Demonstrado	Pond. 2
Conhecimento do prestador de cuidados sobre o tratamento à ferida cirúrgica com deiscência: estoma		Não Demonstrado	Pond. 1
		Demonstrado	Pond. 2
Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de complicações da ferida cirúrgica		Não Demonstrado	Pond. 1
		Demonstrado	Pond. 2
Conhecimento sobre o tratamento à ferida cirúrgica com deiscência: estoma		Não Demonstrado	Pond. 1
		Demonstrado	Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção de complicações da ferida cirúrgica		Não Demonstrado	Pond. 1
		Demonstrado	Pond. 2

Ferida Cirúrgica			
Presente	Topologia	Local Corpo	Pond.
Vigiar eliminação pela ferida cirúrgica			
Ausente			
Presente:			
serosa	sero-hemática	hemática	bililar
fecalóide			purulenta
Vigiar penso da ferida cirúrgica			
Lilmpo e seco			
Repassado:			
com serosidade	com sangue	sero-hemático	esverdeado
fecalóide			purulento
Vigiar ferida cirúrgica			
Com deiscência			
Com drenagem:			
serosa	sero-hemática	purulenta	hemática
Com odor			
Com sinais inflamatórios:			
calor	rubor	dor	tumor
Sem deiscência			
Sem drenagem			
Sem odor			
Sem sinais inflamatórios			
Tecido Presente:			
granulação	epitelial	desvitalizado	necrosado
Vigiar o enxerto			
Cor:			
normal	cianótica	pálida	
Perfusão:			
normal	diminuída	ausente	
Temperatura:			
normal	frio	quente	
Vigiar o estoma			
Vigiar penso do enxerto			
Limpo e seco			
Repassado:			
com serosidade	com sangue	sero-hemático	esverdeado
			purulento

Ferida Cirúrgica

Monitorizar: eliminação pela ferida cirúrgica
Monitorizar ferida cirúrgica
Executar tratamento à ferida cirúrgica
Executar tratamento à ferida cirúrgica com deiscência: estoma
Executar tratamento ao enxerto
Remover material de sutura
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de complicações da ferida cirúrgica
Ensinar sobre complicações da ferida cirúrgica
Ensinar sobre o tratamento à ferida cirúrgica com deiscência: estoma
Ensinar sobre prevenção de complicações da ferida cirúrgica
Instruir o prestador de cuidados a executar o tratamento à ferida cirúrgica com deiscência: estoma
Instruir o tratamento à ferida cirúrgica com deiscência: estoma
Treinar a execução do tratamento à ferida cirúrgica com deiscência: estoma
Treinar o prestador de cuidados a executar o tratamento à ferida cirúrgica com deiscência: estoma

Ferida Traumática

Conhecimento sobre complicações da ferida traumática

Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2

Presente

	Topologia	Local Corpo	Pond.
--	-----------	-------------	-------

Vigiar: penso da ferida traumática

Limpo e seco

--	--	--	--

Repassado:

com serosidade	com sangue	sero-hemático	esverdeado	purulento
fecalóide				

Vigiar ferida traumática

Com deiscência

--	--	--	--

Com drenagem:

serosa	sero-hemática	purulenta	hemática
--------	---------------	-----------	----------

Com odor

--	--	--	--

Com sinais inflamatórios:

calor	rubor	dor	tumor
-------	-------	-----	-------

Sem deiscência

--	--	--	--

Sem drenagem

--	--	--	--

Sem odor

--	--	--	--

Sem sinais inflamatórios

--	--	--	--

Tecido Presente:

granulação	epitelial	desvitalizado	necrosado
------------	-----------	---------------	-----------

Monitorizar ferida traumática

Ferida Traumática

Executar tratamento à ferida traumática
Remover: penso compressivo 2ºP
Remover material de sutura da ferida traumática
Ensinar sobre complicações da ferida traumática

Fissura

Especificações

	Topologia	Local Corpo	Possibilidade	Pond.
--	-----------	-------------	---------------	-------

Presente

	Topologia	Local Corpo		Pond.
--	-----------	-------------	--	-------

Vigiar: fissura

Vigiar a pele

Descamativa

--	--

Húmida

--	--

Integra

--	--

Macerada

--	--

Ruborizada

--	--

Seca

--	--

Monitorizar fissura

Aplicar creme

Executar tratamento à fissura

Gestão do Regime Terapêutico

Aprendizagem de Capacidades para auto-administrar medicamentos

Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2

Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica de pesquisa de glicemia capilar

Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2

Aprendizagem de Capacidades para executar tratamentos

Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2

Aprendizagem de Capacidades para prevenir complicações

Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2

Aprendizagem de Capacidades para proceder à auto-vigilância

Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2

Conhecimento sobre auto administração de medicamentos

Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2

Gestão do Regime Terapêutico			
Conhecimento sobre auto-vigilância			Pond. 1
Não Demonstrado			Pond. 2
Demonstrado			
Conhecimento sobre gestão do regime terapêutico			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre hábitos alimentares			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre hábitos de exercício			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre hábitos de repouso			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção de complicações			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre resposta/reacção aos medicamentos			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre sinais e sintomas de hipo/hiperglicemia			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre tratamentos			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Ineficaz			
			Pond.
Providenciar material de leitura sobre regime terapêutico			
Facilitar encontro com pessoas com gestão eficaz do regime terapêutico			
Ensinar sobre hábitos alimentares			
Ensinar sobre resposta / reacção aos medicamentos			
Ensinar sobre sinal de hipo / hiperglicemia			
Ensinar sobre auto - vigilância: glicemia			
Ensinar sobre auto vigilância			
Ensinar sobre auto-administração de medicamentos			
Ensinar sobre auto-vigilância perda sanguínea			
Ensinar sobre complicações da gestão do regime terapêutico Ineficaz			
Ensinar sobre gestão do regime terapêutico			
Ensinar sobre gestão dos analgésicos			
Ensinar sobre hábitos de exercício			
Ensinar sobre hábitos de repouso			
Ensinar sobre hábitos de saúde			

Gestão do Regime Terapêutico			
Ensinar sobre prevenção de complicações			
Ensinar sobre regime alimentar			
Ensinar sobre regime medicamentoso			
Ensinar sobre sinais de complicações			
Ensinar sobre sinais de infeção			
Ensinar sobre tratamentos			
Instruir sobre auto - vigilância: glicemia			
Instruir a pessoa a auto administrar medicamentos			
Instruir sobre auto-vigilancia			
Instruir sobre como prevenir complicações			
Treinar auto-administração de medicamentos			
Treinar a pessoa a proceder à auto - vigilância			
Treinar a pessoa na execução dos tratamentos			
Treinar auto vigilância glicemia capilar			
Treinar técnica de injeção de insulina			
Treinar técnica de pesquisa de glicemia capilar			
Orientar para serviços de saúde			
Hematoma			
Especificações	Topologia	Local Corpo	Possibilidade Pond.
Presente	Topologia	Local Corpo	Pond.
Vigiar hematoma			
Coloração:	azul	esverdeada	amarela
Com massa palpável			
Sem massa palpável			
Sensibilidade:	sem dor	com dor ao toque	
Monitorizar hematoma			
Aplicar frio			
Comprimir partes do corpo			
Hemorragia			
Presente	Topologia	Local Corpo	Pond.
Vigiar hemorragia			
Vigiar sinais de hemorragia			
Monitorizar frequência cardíaca			
Monitorizar tensão arterial			
Referir hemorragia ao médico			
Manter repouso			
Manter repouso na cama			
Executar penso compressivo			
Comprimir partes do corpo com hemorragia			

Hipertensão									
Conhecimento sobre complicações da hipertensão arterial									
Não Demonstrado	Demonstrado								Pond. 1
									Pond. 2
Conhecimento sobre hábitos alimentares									
Não Demonstrado	Demonstrado								Pond. 1
									Pond. 2
Conhecimento sobre hábitos de exercício									
Não Demonstrado	Demonstrado								Pond. 1
									Pond. 2
Conhecimento sobre regime medicamentoso									
Não Demonstrado	Demonstrado								Pond. 1
									Pond. 2
Duração									
Presente									Pond.
Monitorizar tensão arterial									
Incentivar a actividade física									
Incentivar repouso									
Ensinar sobre hábitos alimentares									
Ensinar sobre hábitos de exercício									
Instruir sobre regime medicamentoso									
Hipotensão									
Conhecimento sobre técnica de levante									
Não Demonstrado	Demonstrado								Pond. 1
									Pond. 2
Especificações									
Presente									Possibilidade
									Pond.
Monitorizar tensão arterial									
Referir hipotensão ao médico									
Manter repouso									
Manter repouso na cama									
Executar técnica de 1º levante									
Posicionar o doente em trendelemburg									
Elevar as pernas									
Ensinar a técnica de levante									
Hipotermia									
Presente									
									Pond.
Monitorizar temperatura corporal									
Aplicar envolvimento quente									
Executar técnica de aquecimento									
Executar técnica de aquecimento natural									
Infecção									
Presente									
Topologia									
Local Corpo									
Possibilidade									
									Pond.

Infecção									
Vigiar local de inserção de CVC									
Vigiar sinais de Infecção									
Monitorizar temperatura corporal									
Iniciar medidas de prevenção de contaminação (via aerea)									
Iniciar medidas de prevenção de contaminação (isolamento de contacto)									
Iniciar medidas de prevenção da contaminação									
Manter medidas de prevenção de contaminação (via aerea)									
Manter medidas de prevenção de contaminação (isolamento de contacto)									
Manter medidas de prevenção de contaminação									
Optimizar catéter central									
Optimizar catéter urinário									
Executar tratamento ao local de inserção do dreno									
Inserir catéter urinário									
Remover catéter urinário									
Remover CVC									
Trocar catéter urinário									
Intolerância à actividade									
Aprendizagem de Capacidades para a utilização da técnica de poupança de energia									
Não Demonstrado									
Demonstrado									
Presente									
Planear actividade para quando os níveis de energia estiverem mais elevados									
Planear períodos alternados de repouso e actividade física									
Planear a actividade física									
Planear repouso									
Ensinar sobre técnica de poupança de energia									
Instruir sobre técnica de poupança de energia									
Treinar a pessoa na utilização da técnica de poupança de energia									
Levantar-se									
Aprendizagem de Capacidades para se levantar									
Não Demonstrado									
Demonstrado									
Conhecimento sobre estratégias adaptativas para se levantar									
Não Demonstrado									
Demonstrado									
Dependente									
Dependente, em grau reduzido									
Dependente, em grau moderado									
Dependente, em grau elevado									
A pessoa inicia e completa as actividades, mas precisa de ajuda de equipamentos									
A pessoa inicia actividades, mas não as completa sem ajuda de pessoas ou equipamentos									
A pessoa não inicia nem completa as actividades sem ajuda de pessoas									
Supervisar o levante									
Providenciar equipamento adaptativo para o levantar-se									
Executar levante									
Assistir a pessoa no levante									
Advogar o uso de equipamento adaptativo para levantar-se									

Levantar-se		
Incentivar a pessoa a levantar-se		
Informar sobre equipamento adaptativo para o levantar-se		
Ensinar sobre estratégias adaptativas para o levantar-se		
Instruir a utilização de estratégias adaptativas para o levantar-se		
Treinar o uso de equipamento adaptativo para se levantar		
Limpeza das Vias Aéreas		
Ineficaz		Pond.
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para aspirar as secreções		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para executar a inaloterapia		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para executar posições de drenagem		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Aprendizagem de Capacidades para aspirar secreções		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica do ciclo activo da ventilação		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Aprendizagem de Capacidades para executar as posições de autodrenagem		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Aprendizagem de Capacidades para executar inaloterapia		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Conhecimento do prestador de cuidados sobre aspiração de secreções		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Conhecimento do prestador de cuidados sobre inaloterapia		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Conhecimento do prestador de cuidados sobre posições de drenagem		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Conhecimento sobre a técnica da tosse		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Conhecimento sobre aspiração de secreções		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2

Limpeza das Vias Aéreas		
Conhecimento sobre inaloterapia		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Conhecimento sobre o ciclo activo da ventilação		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Conhecimento sobre posições de autodrenagem		Pond.
Não Demonstrado		Pond.
Demonstrado		2
Vigiar secreções bronquicas		Pond.
Coloração:		Pond.
Incolor	branca	amarela
Consistência:	fluida	espessa
Presença:	ausente	presente
Quantidade:	insignificante	moderada
abundante		
Vigiar a tosse		Pond.
Vigiar a ventilação		Pond.
Abdominal		Pond.
Irregular		Pond.
Mista		Pond.
Normal		Pond.
Profunda		Pond.
Regular		Pond.
Superficial		Pond.
Torácica		Pond.
Vigiar reflexo de tosse		Pond.
Ausente		Pond.
Presente:	eficaz	ineficaz
Monitorizar a SaO2		Pond.
Supervisar a técnica do ciclo activo da ventilação		Pond.
Planear ingestão de líquidos		Pond.
Executar drenagem postural		Pond.
Executar a técnica de aceleração activa do fluxo expiratório		Pond.

Limpeza das Vias Aéreas	
Executar a técnica de aceleração activa-assistida do fluxo expiratório	
Executar a técnica de aceleração passiva do fluxo expiratório	
Executar a técnica de drenagem com dispositivo de insuflação-exsuflação mecânica	
Executar a técnica de drenagem postural do lobo médio	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento anterior do lobo inferior direito	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento anterior do lobo inferior esquerdo	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento anterior do lobo superior direito	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento anterior do lobo superior esquerdo	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento apical do lobo superior direito	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento apical do lobo superior esquerdo	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento apico-posterior	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento externo do lobo superior direito	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento interno do lobo superior direito	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento lingular	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento posterior do lobo inferior direito	
Executar a técnica de drenagem postural do segmento posterior do lobo inferior esquerdo	
Executar a técnica de drenagem postural modificada	
Executar a técnica de vibração manual	
Executar inaloterapia através de inalador	
Aspirar secreções	
Incentivar ingestão de líquidos	
Incentivar a pessoa a tossir	
Ensinar a técnica de drenagem com dispositivo de insuflação-exsuflação mecânica	
Ensinar a técnica de autodrenagem	
Ensinar o prestador de cuidados sobre a técnica de drenagem com dispositivo de insuflação-exsuflação mecânica	
Ensinar o prestador de cuidados sobre a aspiração de secreções	
Ensinar o prestador de cuidados sobre inaloterapia através de inalador	
Ensinar o prestador de cuidados sobre posições de drenagem	
Ensinar sobre inaloterapia através de inalador	
Ensinar sobre o ciclo activo ventilatório	
Instruir a técnica de drenagem com dispositivo de insuflação-exsuflação mecânica	
Instruir a técnica de aspiração de secreções	
Instruir a técnica de aspiração de secreções	
Instruir a técnica de autodrenagem	
Instruir a técnica do ciclo activo da ventilação	
Instruir o prestador de cuidados a aspirar as secreções	
Instruir o prestador de cuidados sobre a técnica de drenagem com dispositivo de insuflação-exsuflação mecânica	
Instruir o prestador de cuidados sobre inaloterapia através de inalador	
Instruir o prestador de cuidados sobre posições de drenagem	
Instruir sobre inaloterapia através de inalador	
Treinar a técnica de drenagem com dispositivo de insuflação-exsuflação mecânica	
Treinar a técnica de aspiração de secreções	
Treinar a técnica de autodrenagem	
Treinar a técnica do ciclo activo da ventilação	
Treinar inaloterapia através de inalador	
Treinar o prestador de cuidados a aspirar as secreções	
Treinar o prestador de cuidados a executar a técnica de drenagem com dispositivo de insuflação-exsuflação mecânica	

Limpeza das Vias Aéreas	
Treinar o prestador de cuidados a executar as posições de drenagem	
Maceração	
Aprendizagem de Capacidades do prestador de cuidados para executar o tratamento à maceração	Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado	
Demonstrado	
Aprendizagem de Capacidades para executar o tratamento à maceração	Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado	
Demonstrado	
Conhecimento do prestador de cuidados sobre o tratamento à maceração	Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado	
Demonstrado	
Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de maceração	Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado	
Demonstrado	
Conhecimento sobre o tratamento à maceração	Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado	
Demonstrado	
Conhecimento sobre prevenção de maceração	Pond. 1 Pond. 2
Não Demonstrado	
Demonstrado	
Especificações	Topologia Local Corpo Possibilidade Pond.
Presente	Topologia Local Corpo Pond.
Vigiar a maceração	
Vigiar a pele	
Descamativa	
Húmida	
Integra	
Macerada	
Ruborizada	
Seca	
Vigiar a pele periférica ao estoma	
Descamativa	
Húmida	
Integra	

Maceração		
Vigiar a pele periférica ao estoma		
Macerada		
Ruborizada		
Seca		
Aplicar creme		
Executar tratamento à maceração		
Ensinar o prestador de cuidados sobre o tratamento à maceração		
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração		
Ensinar sobre o tratamento à maceração		
Ensinar sobre prevenção de maceração		
Instruir o prestador de cuidados a executar o tratamento à maceração		
Instruir o tratamento à maceração		
Treinar a execução do tratamento à maceração		
Treinar o prestador de cuidados a executar o tratamento à maceração		

Mastigação		
Comprometido		
Vigiar a refeição		Pond.
Alimentou-se:		
totalidade	parte da refeição	pouca quantidade
Não se alimentou		
Inspeccionar a cavidade oral depois da refeição		
Planear a dieta		
Optimizar prótese dentária		
Orientar a pessoa para o uso de prótese dentária		

Medo		
Presente		
Facilitar suporte familiar		Pond.
Encorajar a comunicação expressiva de emoções		
Promover encontro com outros doentes		
Promover envolvimento da família		
Escutar o doente		

Membrana Mucosa		
Alterado		Local Corpo
Especificações		Local Corpo Possibilidade
Vigiar membrana mucosa		Pond.
Alterada:	seca	fissuras perda sanguínea

Membrana Mucosa		
Vigiar membrana mucosa		
Integra		
Aplicar creme na mucosa		
Executar tratameto a membrana mucosa		
Lavar a boca		
Lavar a boca antes da refeição		
Lavar a boca após a refeição		
Colocar tubo endotraqueal à direita		
Colocar tubo endotraqueal à esquerda		
Colocar tubo endotraqueal ao centro		
Assistir a pessoa a lavar a boca		
Incentivar a pessoa a lavar a boca		
Mover-se em Cadeira de Rodas		
Aprendizagem de Capacidades para se mover em cadeira de rodas		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica para se mover em cadeira de rodas		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Ensinar sobre mover-se em cadeira de rodas		
Instruir técnica para mover-se em cadeira de rodas		
Treinar técnica para mover-se em cadeira de rodas		
Movimento muscular		
Aprendizagem de Capacidades para executar exercicios musculares isométricos		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar exercicios musculotarticulares activos		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre exercicios musculares isométricos		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre exercicios musculotarticulares activos		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Especificações	Topologia	Local Corpo Possibilidade
Força Muscular: Diminuído		Pond.
Diminuído, em grau reduzido	Topologia	Local Corpo
Diminuído, em grau moderado	Força de grau 4 na Escala Medical Research Council	Pond. 1
Diminuído, em grau elevado	Força de grau 3 na Escala Medical Research Council	Pond. 2
Diminuído, em grau muito elevado	Força de grau 2 na Escala Medical Research Council	Pond. 3
Não Diminuído	Força de grau 1 na Escala Medical Research Council	Pond. 4
	Força de grau 5 na Escala Medical Research Council	Pond. 5
Monitorizar força muscular através da Escala de Medical Research Council		

Movimento muscular

Supervisar a técnica de excitação musculartoarticular activa

Executar técnica de excitação musculartoarticular activa-assistida: dissociação escapular

Executar técnica de excitação musculartoarticular activa-assistida

Executar técnica de excitação musculartoarticular activa-assistida: dissociação pélvica

Executar técnica de excitação musculartoarticular activa-resistida

Executar técnica de excitação musculartoarticular activa-resistida: dissociação escapular

Executar técnica de excitação musculartoarticular activa-resistida: dissociação pélvica

Executar técnica de excitação musculartoarticular passiva

Assistir na técnica de excitação musculartoarticular com carga

Assistir na técnica de excitação musculartoarticular: ponte

Incentivar o movimento musculartoarticular activo

Ensinar a técnica de excitação musculartoarticular activa

Ensinar sobre a técnica de excitação musculartoarticular com carga

Ensinar sobre a técnica de excitação musculartoarticular: ponte

Ensinar sobre os exercicios musculares isométricos

Instruir a executar os exercicios musculares isométricos

Instruir a técnica de excitação musculartoarticular activa

Instruir a técnica de excitação musculartoarticular com carga

Instruir a técnica de excitação musculartoarticular: ponte

Treinar a execução os exercicios musculares isométricos

Treinar a técnica de excitação musculartoarticular activa

Treinar a técnica de excitação musculartoarticular com carga

Treinar a técnica de excitação musculartoarticular: ponte

Náusea

Presente

Duração

Pond.

Vigiar náusea

Ausente

Presente

Gerir o ambiente físico

Gerir o ambiente físico durante a refeição

Drenar conteúdo gástrico através de sonda nasogástrica

Necrose

Presente

Topologia

Local Corpo

Pond.

Vigiar necrose

Vigiar penso de necrose

Monitorizar necrose

Executar tratamento à necrose

Obstipação

Conhecimento do prestador de cuidados sobre dieta

Não Demonstrado

Demonstrado

Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da

Obstipação

Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da obstipação

Não Demonstrado

Pond. 1

Conhecimento sobre dieta

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Conhecimento sobre hábitos alimentares

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Conhecimento sobre hábitos de eliminação intestinal

Não Demonstrado

Pond. 1

Demonstrado

Pond. 2

Especificações

Possibilidade

Pond.

Presente

Duração

Pond.

Vigiar a dejeção

Coloração:

castanha

amarela

esverdeada

preta

com sangue digerido

com sangue vivo

Consistência:

liquida

mole

pastosa

moldada

micosa

fecaloma

dura

Vigiar a eliminação intestinal

Ausente

Presente

Vigiar o abdómen

Vigiar os ruídos intestinais

Ausentes

Presentes:

aumentados

diminuidos

Vigiar sinais de impactação

Monitorizar dejeções

Monitorizar perímetro abdominal

Planear a actividade física

Planear a dieta

Planear eliminação intestinal

Planear ingestão de líquidos

Administrar líquidos de acordo com o planeamento

Executar massagem abdominal

Irigar o Intestino

Irigar o intestino através da ostomia

Remover fecalomas

Incentivar a actividade física

Pág. 48

Obstipação			
Incentivar a actividade física			
Incentivar ingestão de líquidos			
Informar sobre técnica de treino intestinal			
Ensinar o prestador de cuidados sobre dieta			
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da obstipação			
Ensinar sobre a dieta			
Ensinar sobre hábitos de eliminação intestinal			
Ensinar sobre relação entre ingestão de alimentos e eliminação intestinal			
Educar sobre hábitos alimentares			
Ortopneia			
Conhecimento sobre técnica respiratória			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Presente	Frequência	Duração	
			Pond.
Vigiar a respiração			
Monitorizar frequência respiratória			
Optimizar a ventilação através de técnica de posicionamento			
Outros			
Remover canula de traqueostomia			
Trocar canula de traqueostomia			
Outros			
Vigiar membro superior direito			
Vigiar membro superior esquerdo			
Papel de Prestador de Cuidados			
Aprendizagem de Capacidades para a utilização da técnica de administração de insulina			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para a utilização da técnica de pesquisa de glicénia capilar			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para assistir na alimentação			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para assistir na deambulação			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para assistir na transferência			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para assistir no auto cuidado: higiene			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para assistir no auto cuidado: uso do sanitário			

Papel de Prestador de Cuidados			
Aprendizagem de Capacidades para assistir no auto cuidado: uso do sanitário			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para assistir no auto cuidado: vestuário			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para assistir no posicionamento			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica de exercitação musculoesquelética			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para gerir o regime terapêutico			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para prevenir a anquilose			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para prevenir a aspiração			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para prevenir a queda			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para prevenir o pé equino			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para prevenir úlceras de pressão			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para utilizar medidas de prevenção da contaminação			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades sobre técnica de alimentação por SNG			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades sobre técnica de Injecção de insulina			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre auto cuidado: uso do sanitário			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2
Conhecimento sobre auto cuidado: vestuário			
Não Demonstrado			Pond. 1
Demonstrado			Pond. 2

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex. 01 <i>Fevereiro</i>
---	-------------	--------------------------

Papel de Prestador de Cuidados		
Conhecimento sobre autocuidado - vestuário		Pond. 1
Não Demonstrado		Pond. 2
Demonstrado		
Conhecimento sobre autocuidado- higiene		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre gestão do regime terapêutico		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre inaloterapia		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre medidas de prevenção da contaminação		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção da anquilose		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção da desidratação		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção das úlceras de pressão		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção de queda		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção de úlceras de pressão		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção do pé equino		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre selecção/preparação dos alimentos		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de administração de insulina		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de alimentação por SNG		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de excitação musculocuticular		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar		
Não Demonstrado		Pond. 1

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex. 01 <i>Fevereiro</i>
---	-------------	--------------------------

Papel de Prestador de Cuidados		
Conhecimento sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar		
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de posicionamento		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de transferência		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Envolvimento na interacção com a pessoa doente		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Não Adequado		
		Pond.
Assistir a tomar conta da pessoa		
Assistir o prestador de cuidados a identificar condições de risco para a queda no domicílio		
Assistir o prestador de cuidados na identificação das vantagens do desempenho do papel de prestador de cuidados		
Assistir o prestador de cuidados na recuperação do papel de prestador de cuidados		
Assistir o prestador de cuidados no estabelecimento de objectivos da prestação de cuidados		
Facilitar a adaptação do prestador de cuidados a novos estilos de vida		
Facilitar a aprendizagem de habilidades para o desempenho do papel parental		
Facilitar a expressão das dificuldades no desempenho do papel de prestador de cuidados		
Facilitar a expressão de emoções relativas ao papel de prestador de cuidados		
Encorajar o prestador de cuidados a exprimir as suas emoções		
Encorajar o prestador de cuidados a participar em grupos de suporte		
Encorajar o prestador de cuidados para o desempenho do papel de prestador de cuidados		
Incentivar o prestador de cuidados a assumir o papel de prestador de cuidados		
Incentivar relação dinâmica do prestador de cuidados com a comunidade		
Incentivar relação dinâmica do prestador de cuidados com a família		
Incentivar relação dinâmica do prestador de cuidados com os serviços de saúde		
Ensinar o prestador de cuidados sobre a diabetes		
Ensinar o prestador de cuidados sobre hábitos alimentares		
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de rigidez articular		
Ensinar o prestador de cuidados sobre regime terapêutico		
Ensinar o prestador de cuidados sobre sinais e sintomas de hipo/ hiperglicémia		
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de administração de insulina		
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de administração de medicamentos		
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de alimentação por SNG		
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar		
Ensinar o prestador de cuidados sobre o papel de prestador de cuidados		
Ensinar o prestador de cuidados sobre a preparação/selecção dos alimentos		
Ensinar o prestador de cuidados sobre a técnica de posicionamento		
Ensinar o prestador de cuidados sobre a técnica de transferência		
Ensinar o prestador de cuidados sobre condições de risco para a anquilose		
Ensinar o prestador de cuidados sobre condições de risco para a aspiração		
Ensinar o prestador de cuidados sobre condições de risco para a desidratação		
Ensinar o prestador de cuidados sobre condições de risco para a úlcera de pressão		
Ensinar o prestador de cuidados sobre condições de risco para o pé equino		

Papel de Prestador de Cuidados	
Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento de prevenção de úlcera de pressão	
Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de quedas	
Ensinar o prestador de cuidados sobre exercícios musculoesqueléticos passivos e assistidos	
Ensinar o prestador de cuidados sobre gestão do regime terapêutico	
Ensinar o prestador de cuidados sobre medidas de prevenção da contaminação	
Ensinar o prestador de cuidados sobre o auto cuidado: higiene	
Ensinar o prestador de cuidados sobre o auto cuidado: uso do sanitário	
Ensinar o prestador de cuidados sobre o auto cuidado: vestuário	
Ensinar o prestador de cuidados sobre posicionamento depois da refeição	
Ensinar o prestador de cuidados sobre posicionamento durante a refeição	
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da anquilose	
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração	
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas	
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas no domicílio	
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção do pé equino	
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de alimentação	
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de deambulação	
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de posicionamento	
Ensinar o prestador de cuidados sobre tratamentos	
Ensinar o prestador de cuidados a prevenir o pé equino	
Ensinar o prestador de cuidados a assistir na transferência	
Ensinar o prestador de cuidados a assistir no auto cuidado: higiene	
Ensinar o prestador de cuidados a assistir no auto cuidado: uso do sanitário	
Ensinar o prestador de cuidados a assistir no auto cuidado: vestuário	
Ensinar o prestador de cuidados a executar os exercícios musculoesqueléticos passivos e assistidos	
Ensinar o prestador de cuidados a executar tratamentos	
Ensinar o prestador de cuidados a posicionar a pessoa	
Ensinar o prestador de cuidados a posicionar a pessoa depois da refeição	
Ensinar o prestador de cuidados a posicionar a pessoa durante a refeição	
Ensinar o prestador de cuidados a preparar/selecionar os alimentos	
Ensinar o prestador de cuidados a prevenir o pé equino	
Ensinar o prestador de cuidados a utilizar o equipamento para prevenção de úlceras de pressão	
Ensinar o prestador de cuidados para prevenir as úlceras de pressão	
Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	
Ensinar o prestador de cuidados sobre como gerir o regime terapêutico	
Ensinar o prestador de cuidados sobre o uso de medidas de prevenção de contaminação	
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da anquilose	
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração	
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de administração de insulina	
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de alimentação por SNG	
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de excitação musculoesquelética passiva e assistida	
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de pesquisa de glicemia capilar	
Ensinar o prestador de cuidados sobre técnica de transferência	
Ensinar o papel de prestador de cuidados no auto cuidado: higiene	

Papel de Prestador de Cuidados	
Treinar o papel de prestador de cuidados no auto cuidado: vestuário	
Treinar o prestador de cuidados a aspirar as secreções	
Treinar o prestador de cuidados a assistir na transferência	
Treinar o prestador de cuidados a assistir no alimentar-se	
Treinar o prestador de cuidados a assistir no auto cuidado: uso do sanitário	
Treinar o prestador de cuidados a assistir no auto cuidado: vestuário	
Treinar o prestador de cuidados a gerir o regime terapêutico	
Treinar o prestador de cuidados a posicionar a pessoa	
Treinar o prestador de cuidados a posicionar a pessoa depois da refeição	
Treinar o prestador de cuidados a posicionar a pessoa durante a refeição	
Treinar o prestador de cuidados a prevenir o pé equino	
Treinar o prestador de cuidados a utilizar o equipamento para prevenção de úlceras de pressão	
Treinar o prestador de cuidados na execução de tratamentos	
Treinar o prestador de cuidados na prevenção da anquilose	
Treinar o prestador de cuidados na técnica de posicionamento	
Treinar o prestador de cuidados na utilização das medidas de prevenção da contaminação	
Treinar o prestador de cuidados na utilização de equipamento para prevenir as quedas	
Parésia	
Aprendizagem de Capacidades para executar exercícios musculoesqueléticos	
Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de excitação musculoesquelética activa-assistida	
Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de excitação musculoesquelética passiva	
Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2
Presente	
Presente, em grau reduzido	Pond. 1
Presente, em grau moderado	Pond. 2
Presente, em grau elevado	Pond. 3
Vigiar movimento muscular	
Monitorizar força muscular	
Executar técnica de excitação musculoesquelética activa-assistida	
Executar técnica de excitação musculoesquelética passiva	
Incentivar movimento articular activo	
Ensinar sobre exercícios musculoesqueléticos	
Ensinar sobre exercícios musculoesqueléticos activos	
Ensinar sobre exercícios musculoesqueléticos passivos	
Instruir técnica de excitação musculoesquelética	
Treinar técnica de excitação musculoesquelética	
Pé Equino	
Aprendizagem de Capacidades para executar excitação musculoesquelética	
Não Demonstrado	Pond. 1
Demonstrado	Pond. 2

Pé Equino		
Conhecimento sobre técnica de excitação músculoarticular		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Especificações		
Topologia		
Possibilidade		
Pond.		
Presente		
Topologia		
Pond.		
Vigiar movimento articular do tornozelo		
Monitorizar amplitude do movimento articular do tornozelo		
Aplicar almofada		
Aplicar tala plantar		
Executar técnica de excitação músculoarticular activa-assistida		
Executar técnica de excitação músculoarticular passiva		
Posicionar o pé		
Incentivar a pessoa a executar os exercícios músculoarticulares activos		
Ensinar sobre exercícios músculoarticulares activos		
Ensinar sobre exercícios músculoarticulares passivos		
Instruir a pessoa a executar os exercícios músculoarticulares passivos		
Instruir sobre exercícios músculoarticulares activos		
Instruir técnica de excitação músculoarticular		
Treinar a pessoa a executar os exercícios músculoarticulares passivos		
Treinar técnica de excitação músculoarticular		

Pele seca		
Presente		
Topologia		
Local Corpo		
Pond.		
Vigiar a pele		
Descamativa		
Húmida		
Integra		
Macerada		
Ruborizada		
Seca		
Aplicar creme		

Perda Sanguínea		
Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da perda sanguínea		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção da perda sanguínea		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2

Perda Sanguínea		
Especificações		
Topologia		
Local Corpo		
Possibilidade		
Pond.		
Presente		
Topologia		
Local Corpo		
Pond.		
Vigiar perda sanguínea		
Presença:		
ausente		
presente		
Quantidade:		
insignificante		
moderada		
abundante		
Vigiar perda sanguínea: colostomia		
Vigiar perda sanguínea: ileostomia		
Executar tratamento à perda sanguínea: colostomia		
Executar tratamento à perda sanguínea: ileostomia		
Comprimir partes do corpo		
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de perda sanguínea		
Ensinar sobre prevenção de perda sanguínea		

Perfusão dos Tecidos		
Comprometido		
Topologia		
Local Corpo		
Pond.		
Especificações		
Topologia		
Local Corpo		
Possibilidade		
Pond.		

Vigiar perfusão tecidual do membro inferior direito		
Coloração:		
normal		pálido
ruborizado		
Pulso:		
presente e amplo		ausente
presente e fraco		
Temperatura:		
normal		quente
frio		
Vigiar perfusão tecidual do membro inferior esquerdo		
Coloração:		
normal		pálido
ruborizado		
Pulso:		
presente e amplo		ausente
presente e fraco		
Temperatura:		
normal		quente
frio		
Vigiar perfusão tecidual do membro superior direito		
Coloração:		
normal		pálido
ruborizado		
Pulso:		
presente e amplo		ausente
presente e fraco		
Temperatura:		
normal		quente
frio		
Vigiar perfusão tecidual do membro superior esquerdo		
Coloração:		
normal		pálido
ruborizado		

Perfusão dos Tecidos

Vigiar perfusão tecidual do membro superior esquerdo

Pulso:

presente e amplo

ausente

presente e fraco

Temperatura:

normal

quente

frio

Vigiar perfusão tecidual periférica

Coloração:

normal

cianosado

pálido

ruborizado

Pulso:

presente e amplo

ausente

presente e fraco

Temperatura:

normal

quente

frio

Vigiar pulso periférico

ausente

presente e amplo

presente e fraco

Monitorizar a SatO2

Manter repouso

Manter repouso na cama

Executar técnica de aquecimento natural

Elevar membro inferior direito

Elevar membro inferior esquerdo

Elevar membro superior direito

Elevar membro superior esquerdo

Elevar as pernas

Elevar os braços

Posicionar-se

Aprendizagem de Capacidades para se posicionar

Não Demonstrado

Pond. 1

Pond. 2

Conhecimento sobre estratégias adaptativas para se posicionar

Não Demonstrado

Pond. 1

Pond. 2

Dependente

Dependente, em grau reduzido

A pessoa inicia e completa as actividades, mas precisa de ajuda de equipamentos

Pond. 1

Dependente, em grau moderado

A pessoa inicia actividades, mas não as completa sem ajuda de pessoas ou equipamentos

Pond. 2

Dependente, em grau elevado

A pessoa não inicia nem completa as actividades sem ajuda de pessoas

Pond. 3

Supervisar o posicionamento

Providenciar equipamento adaptativo para o posicionar-se

Posicionar a pessoa

Posicionar a pessoa em decúbito dorsal

Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito

Pág. 57

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE

MEDICINA A INTERNAMENTO

Parametrização do Serviço

Enitido em:

Sex, 01 Fevereiro

Posicionar-se

Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito

Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo

Posicionar a pessoa em decúbito ventral

Assistir a pessoa no posicionamento

Advogar o uso de equipamento adaptativo para posicionar-se

Incentivar a pessoa a posicionar-se

Informar sobre equipamento adaptativo para o posicionar-se

Ensinar sobre estratégias adaptativas para o posicionar-se

Instruir a utilização de estratégias adaptativas para o posicionar-se

Instruir sobre a utilização de equipamento adaptativo para se posicionar

Treinar o uso de equipamento adaptativo para se posicionar

Treinar o uso de estratégias adaptativas para o posicionar-se

Queda

Aprendizagem de Capacidades para utilizar equipamento de prevenção de quedas

Não Demonstrado

Pond. 1

Pond. 2

Conhecimento sobre equipamentos de prevenção de quedas

Não Demonstrado

Pond. 1

Pond. 2

Conhecimento sobre prevenção de quedas

Não Demonstrado

Pond. 1

Pond. 2

Especificações

Possibilidade

Pond.

Presente

Possibilidade

Pond.

Vigiar queda

Presença:

ausente

presente

Monitorizar risco de queda segundo escala de Morse

Supervisar as actividades da pessoa

Manter grades da cama

Limitar actividade física segundo procedimento

Restringir a actividade motora

Assistir a pessoa a identificar condições de risco para a queda

Ensinar sobre equipamento para prevenção de quedas

Ensinar sobre prevenção de quedas

Treinar a utilização de equipamento para prevenir as quedas

Queimadura

Presente

Topobgia

Local Corpo

Pond.

Vigiar penso de queimadura

Vigiar a queimadura

Monitorizar a queimadura

Executar tratamento à queimadura

Pág. 58

Retenção Urinária		
Aprendizagem de Capacidades para a utilização da técnica de auto cateterização da bexiga		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Conhecimento sobre auto cateterização da bexiga		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Conhecimento sobre sinais de retenção urinária		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Conhecimento sobre técnica de estimulação da eliminação urinária		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Especificações		Possibilidade
Presente		Pond.
Vigiar a eliminação urinária		
Ausente		
Presente		
Vigiar sinais de retenção urinária		
Agitação		
Dor à palpação		
Globo vesical		
Sem sinais de retenção urinária		
Sudorese		
Monitorizar eliminação urinária		
Monitorizar volume urinário residual		
Inserir catéter urinário		
Remover catéter urinário		
Trocar catéter urinário		
Estimular a eliminação urinária		
Ensinar sobre sinais de retenção urinária		
Ensinar sobre técnica de auto cateterização da bexiga		
Ensinar sobre técnica de estimulação da eliminação urinária		
Instruir técnica de auto algaliação		
Treinar a técnica de auto cateterização da bexiga		
Stress do Prestador de cuidados		
Especificações		Possibilidade
		Pond.

Stress do Prestador de cuidados		
Presente		Pond.
Stress do Prestador de cuidados: Bem-estar do prestador de cuidados		
Não Percepcionado		Pond. 1 Pond. 2
Percepcionado		
Stress do Prestador de cuidados: Papel de prestador de cuidados		
Não Desejável		Pond. 1 Pond. 2
Desejável		
Stress do Prestador de cuidados: Suporte		
Não Percepcionado		Pond. 1 Pond. 2
Percepcionado		
Validar conhecimento do prestador de cuidados sobre papel de prestador de cuidados		
Avallar a aceitação do papel de prestador de cuidados		
Planear encontro com o prestador de cuidados		
Requerer serviço domiciliário		
Requerer prestação de serviços na comunidade		
Requerer serviço de nutrição		
Requerer serviço social		
Optimizar resultados obtidos no desempenho do papel de prestador de cuidados		
Assistir o prestador de cuidados na identificação das vantagens do desempenho do papel de prestador de cuidados		
Assistir o prestador de cuidados na recuperação do papel de prestador de cuidados		
Assistir o prestador de cuidados no estabelecimento de objetivos da prestação de cuidados		
Facilitar a expressão das dificuldades no desempenho do papel de prestador de cuidados		
Facilitar a expressão de emoções relativas ao papel de prestador de cuidados		
Apolar o prestador de cuidados		
Apolar o prestador de cuidados na tomada de decisão		
Apolar o prestador de cuidados no desempenho do papel de prestador de cuidados		
Encorajar o envolvimento da família		
Encorajar o prestador de cuidados a exprimir as suas emoções		
Encorajar o prestador de cuidados a participar em grupos de suporte		
Encorajar o prestador de cuidados para o desempenho do papel de prestador de cuidados		
Incentivar o prestador de cuidados a assumir o papel de prestador de cuidados		
Elogiar o prestador de cuidados		
Elogiar resultados obtidos no desempenho do papel de prestador de cuidados		
Informar o prestador de cuidados sobre prestação de serviços na comunidade		
Informar o prestador de cuidados sobre serviços de saúde		
Orientar o doente para o centro de dia		
Orientar o prestador de cuidados para a prestação de serviços na comunidade		
Orientar o prestador de cuidados para o serviço social		
Stress por mudança de ambiente		
Presente		Possibilidade
		Pond.
Facilitar serviços religiosos		
Facilitar suporte familiar		
Encorajar a comunicação expressiva de emoções		
Promover a comunicação		

Stress por mudança de ambiente		
Promover uma comunicação expressiva		
Escutar o doente		
Orientar para serviços de saúde		
Suporte		
Ausente		Pond.
Informar sobre recursos da comunidade		
Orientar para a equipa de gestão de altas		
Orientar para assistente social		
Orientar para consulta de enfermagem de estomoterapia		
Orientar para consulta de enfermagem na comunidade		
Orientar para profissionais de saúde		
Orientar para recursos da comunidade		

Susceptibilidade à Infecção		
Aprendizagem de Capacidades para a utilização das medidas de prevenção da contaminação		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Conhecimento sobre medidas de prevenção da contaminação		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Conhecimento sobre susceptibilidade à infecção		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Iniciar medidas de prevenção de contaminação (via aerea)		
Iniciar medidas de prevenção de contaminação (isolamento de contacto)		
Iniciar medidas de prevenção da contaminação		
Manter medidas de prevenção de contaminação (via aerea)		
Manter medidas de prevenção de contaminação (isolamento de contacto)		
Manter medidas de prevenção de contaminação		
Ensinar sobre prevenção de contaminação		
Ensinar sobre susceptibilidade à infecção		
Instruir sobre o uso de medidas de prevenção de contaminação		
Treinar a utilização das medidas de prevenção de contaminação		

Tossir		
Aprendizagem de capacidades para executar a técnica de expiração forçada		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Aprendizagem de capacidades para executar a técnica de tosse assistida		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Aprendizagem de capacidades para executar a técnica de tosse dirigida		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Aprendizagem de capacidades para tossir		

Tossir		
Aprendizagem de capacidades para tossir		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Conhecimento sobre a expiração forçada		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Conhecimento sobre a tosse assistida		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Conhecimento sobre a tosse dirigida		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Conhecimento sobre técnica de tosse		
Não Demonstrado		Pond. 1 Pond. 2
Demonstrado		
Ineficaz		
		Pond.
Vigiar a tosse		
Vigiar reflexo de tosse		
Ausente		
Presente:		
	eficaz	ineficaz
Supervisar a técnica de expiração forçada		
Supervisar a técnica de tosse		
Supervisar a técnica de tosse assistida		
Supervisar a técnica de tosse dirigida		
Incentivar a pessoa a tossir		
Ensinar técnica de tosse		
Ensinar sobre a técnica de tosse assistida		
Ensinar sobre a técnica de tosse dirigida		
Ensinar sobre a expiração forçada		
Ensinar sobre a técnica de tosse		
Ensinar sobre inaloterapia através de inalador		
Instruir a técnica de expiração forçada		
Instruir a técnica de tosse		
Instruir a técnica de tosse assistida		
Instruir a técnica de tosse dirigida		
Instruir sobre inaloterapia através inalador		
Treinar a técnica de expiração forçada		
Treinar a técnica de tosse		
Treinar a técnica de tosse assistida		
Treinar a técnica de tosse dirigida		
Treinar inaloterapia através de inalador		
Transferir-se		
Aprendizagem de Capacidades para se transferir		
Não Demonstrado		Pond. 1

Transferir-se			
Aprendizagem de Capacidades para se transferir			Pond. 2
Demonstrado			
Conhecimento sobre estratégias adaptativas para se transferir			Pond. 1
Não Demonstrado			Pond. 2
Dependente			
Dependente, em grau reduzido	A pessoa inicia e completa as actividades, mas precisa de ajuda de equipamentos		Pond. 1
Dependente, em grau moderado	A pessoa inicia actividades, mas não as completa sem ajuda de pessoas ou equipamentos		Pond. 2
Dependente, em grau elevado	A pessoa não inicia nem completa as actividades sem ajuda de pessoas		Pond. 3
Executar técnica de transferência			
Transferir a pessoa para o cadeirão/cadeira			
Transferir a pessoa			
Transferir a pessoa para a cadeira de rodas			
Transferir a pessoa para a cadeira sanitária			
Transferir a pessoa para a cama			
Assistir a pessoa na transferência			
Incentivar a pessoa a transferir-se			
Informar sobre equipamento adaptativo para o transferir-se			
Ensinar estratégias adaptativas para o transferir-se			
Instruir a utilização de estratégias adaptativas para o transferir-se			
Instruir sobre a utilização de equipamento adaptativo para se transferir			
Treinar a utilização de equipamento adaptativo para o transferir-se			
Treinar o uso de estratégias adaptativas para o transferir-se			

Úlcera Arterial			
Especificações			
Presente		Duração	Pond.
		Topologia	Local Corpo
Vigiar úlcera arterial			
Com drenagem:			
Com odor	serosa	sero-hemática	hemática
		purulenta	
Com sinais inflamatórios:			
Sem drenagem	calor	rubor	dor
			tumor
Sem odor			
Sem sinais inflamatórios			
Tecido Presente:			
Vigiar a pele	granulação	epitelial	necrosado
		desvitalizado	
Descamativa			

Úlcera Arterial			
Vigiar a pele			
Descamativa			
Húmida			
Integra			
Macerada			
Ruborizada			
Seca			
Vigiar o penso da úlcera arterial			
Limpo e seco			
Repassado:			
		com serosidade	com sangue
			sero-hemático
			purulento
Executar tratamento à úlcera arterial			
Conhecimento sobre equipamento para alívio da pressão			
Não Demonstrado			Pond. 1
			Pond. 2
Conhecimento sobre prevenção da úlcera de pressão			
Não Demonstrado			Pond. 1
			Pond. 2
Especificações			
Presente		Topologia	Local Corpo
			Pond.
Lesão superficial (úlceras de grau I)			
Presente, em grau reduzido			Pond. 1
			Pond. 2
Presente, em grau moderado			Pond. 2
			Pond. 3
Presente, em grau elevado			Pond. 3
			Pond. 4
Vigiar as zonas de pressão			
Ruborização branqueável			
Ruborização não branqueável			
Sem sinais de zonas de pressão			
Vigiar penso de úlcera de pressão			
Limpo e seco			
Repassado:			

Úlcera de Pressão

Vigiar penso de úlcera de pressão

Repassado:

com serosidade

com sangue

sero-hemático

esverdeado

purulento

Monitorizar risco de úlcera de pressão através da "escala de Braden "

Monitorizar úlcera de pressão

Aplicar almofada de gel

Aplicar almofada viscoelástica

Aplicar creme

Providenciar colchão anti-úlcera de pressão

Executar tratamento à úlcera de pressão

Posicionar a pessoa

Posicionar a pessoa em decúbito dorsal

Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito

Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo

Posicionar a pessoa em decúbito ventral

Massajar partes do corpo

Incentivar a pessoa a alternar posicionamentos

Aliviar zona de pressão através de almofada

Ensinar a pessoa a usar equipamento para alívio da pressão

Ensinar sobre prevenção de úlcera de pressão

Úlcera Venosa				
Especificações	Topologia	Local	Corpo	Possibilidade
				Pond.
Presente	Duração	Topologia	Local	Corpo
				Pond.

Vigiar a pele

Descamativa

Húmida

Íntegra

Macerada

Ruborizada

Seca

Vigiar o penso da úlcera venosa

Limpo e seco

Repassado:

com serosidade

com sangue

sero-hemático

purulento

Vigiar úlcera venosa

Com drenagem:

serosa

sero-hemática

purulenta

hemática

Úlcera Venosa

Vigiar úlcera venosa

Com odor

Com sinais inflamatórios:

calor

rubor

dor

tumor

Sem drenagem

Sem odor

Sem sinais inflamatórios

Tecido Presente:

granulação

epitelial

desvitalizado

necrosado

Executar tratamento à úlcera venosa

Ventilação			
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica de dissociação de tempos ventilatórios	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica de reeducação da hemicupula diafragmática	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica respiratória costal inferior bilateral	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica respiratória diafragmática	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar a técnica respiratória freno-labial	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar os exercícios de amplitude torácica	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar os exercícios de correcção postural	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Aprendizagem de Capacidades para executar os exercícios de expansão pulmonar	Não Demonstrado		Pond. 1
	Demonstrado		Pond. 2
Comprometido			Pond.
Conhecimento sobre dissociação de tempos ventilatórios	Não Demonstrado		Pond. 1

Ventilação		
Conhecimento sobre dissociação de tempos ventilatórios		Pond. 2
Demonstrado		
Conhecimento sobre exercicios de correção postural		Pond. 1
Não Demonstrado		
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre exercicios de expansão pulmonar		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre reeducação da hemicupula diafragmática		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre respiração diafragmática		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Conhecimento sobre respiração freno-labial		
Não Demonstrado		Pond. 1
Demonstrado		Pond. 2
Especificações		Possibilidade
Vigiar a ventilação		Pond.
Abdominal		
Irregular		
Mista		
Normal		
Profunda		
Regular		
Superficial		
Tórácica		
Monitorizar a SaO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Supervisar a técnica de reeducação da hemicupula diafragmática		
Supervisar a técnica de dissociação de tempos ventilatórios		
Supervisar a técnica de exercicios de amplitude torácica		
Supervisar a técnica de exercicios de correção postural		
Supervisar a técnica de exercicios de expansão pulmonar		
Supervisar a técnica respiratória costal inferior bilateral		
Supervisar a técnica respiratória diafragmática		
Supervisar a técnica respiratória freno-labial		
Executar a técnica de reeducação da hemicupula diafragmática direita		

Ventilação		
Executar a técnica de reeducação da hemicupula diafragmática esquerda		
Executar a técnica de reexpansão costal direita em semi-dorsal		
Executar a técnica de reexpansão costal direita em semi-dorsal com bloqueio contra-lateral		
Executar a técnica de reexpansão costal lateral direita		
Executar a técnica de reexpansão costal lateral direita com bloqueio contra-lateral		
Executar a técnica de reexpansão costal lateral direita em semi-ventral com bloqueio contra-lateral		
Executar a técnica de reexpansão costal lateral esquerda		
Executar a técnica de reexpansão costal lateral esquerda com bloqueio contra-lateral		
Executar a técnica respiratória costal inferior bilateral		
Executar a técnica respiratória costal lateral direita		
Executar a técnica respiratória costal lateral esquerda		
Executar a técnica de exercicios para a amplitude torácica		
Executar a técnica de exercicios para a amplitude torácica em decúbito dorsal		
Executar a técnica de exercicios para a amplitude torácica em decúbito lateral direito		
Executar a técnica de exercicios para a amplitude torácica em decúbito lateral esquerdo		
Executar a técnica de reexpansão costal esquerda em semi-dorsal		
Executar a técnica de reexpansão costal esquerda em semi-dorsal com bloqueio contra-lateral		
Executar a técnica de reexpansão costal esquerda em semi-ventral		
Executar a técnica de reexpansão costal esquerda em semi-ventral com bloqueio contra-lateral		
Executar a técnica respiratória abdomino-diafragmática		
Executar a técnica respiratória costal inferior unilateral		
Posicionar a pessoa para otimizar a ventilação		
Assistir a técnica respiratória costal inferior bilateral		
Assistir a técnica respiratória costal inferior esquerda		
Assistir a técnica respiratória costal inferior unilateral		
Assistir a técnica respiratória costal lateral direita		
Assistir a técnica de exercicios para a amplitude torácica		
Assistir a técnica de exercicios para a amplitude torácica em decúbito dorsal		
Assistir a técnica de exercicios para a amplitude torácica em decúbito lateral direito		
Assistir a técnica de exercicios para a amplitude torácica em decúbito lateral esquerdo		
Assistir a técnica de reexpansão costal direita em semi-dorsal		
Assistir a técnica de reexpansão costal direita em semi-dorsal com bloqueio contra-lateral		
Assistir a técnica de reexpansão costal direita em semi-ventral		
Assistir a técnica de reexpansão costal direita em semi-ventral com bloqueio contra-lateral		
Assistir a técnica de reexpansão costal esquerda em semi-dorsal		
Assistir a técnica de reexpansão costal esquerda em semi-dorsal com bloqueio contra-lateral		
Assistir a técnica de reexpansão costal esquerda em semi-ventral		
Assistir a técnica de reexpansão costal esquerda em semi-ventral com bloqueio contra-lateral		
Assistir a técnica de reexpansão costal lateral direita		
Assistir a técnica de reexpansão costal lateral direita com bloqueio contra-lateral		
Assistir a técnica de reexpansão costal lateral esquerda		
Assistir a técnica de reexpansão costal lateral esquerda		
Assistir a técnica de reexpansão costal lateral esquerda com bloqueio contra-lateral		
Assistir a técnica respiratória abdomino-diafragmática		
Ensinar sobre a dissociação de tempos ventilatórios		
Ensinar sobre a reeducação da hemicupula diafragmática		
Ensinar sobre a respiração freno-labial		

Ventilação

Ensinar sobre os exercicios de correção postural

Ensinar sobre os exercicios de amplitude torácica

Ensinar sobre os exercicios de expansão pulmonar

Ensinar sobre respiração diafragmática

Instruir a técnica de reeducação da hemicúpula diafragmática

Instruir a técnica de dissociação de tempos ventilatórios

Instruir a técnica de exercicios de amplitude torácica

Instruir a técnica de exercicios de correção postural

Instruir a técnica de exercicios de expansão pulmonar

Instruir a técnica respiratória costal inferior bilateral

Instruir a técnica respiratória diafragmática

Instruir a técnica respiratória freno-tabial

Treinar a técnica de dissociação de tempos ventilatórios

Treinar a técnica de reeducação da hemicúpula diafragmática

Treinar a técnica de exercicios de amplitude torácica

Treinar a técnica de exercicios de correção postural

Treinar a técnica de exercicios de expansão pulmonar

Treinar a técnica respiratória costal inferior bilateral

Treinar a técnica respiratória diafragmática

Treinar a técnica respiratória freno-tabial

Vômito

Presente

Frequencia

Pond.

Vigiar vômito

Presença:

ausente

presente

Tipo:

alimentar

fecalóide

sangue vivo

biliar

aquoso

sangue digerido "borra de café"

Referir vômito ao médico

Interromper ingestão de alimentos

ATITUDES TERAPÉUTICAS

CATETER URINÁRIO

Vigiar urina

Aspecto:

limpido

turvo

Características macroscópicas:

sedimento

hematúria

plúria

Presença:

ausente

presente

Tipo:

amarelo palha

alaranjada

acastanhada

Monitorizar débito urinário

Pág. 69

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE
MEDICINA A INTERNAMENTO
Parametrização do Serviço

Enitido em:

Sex, 01 Fevereiro

ATITUDES TERAPÉUTICAS

CATETER URINÁRIO

Inserir cateter urinário 2º procedimento

Remover catéter urinário

Trocar catéter urinário

Elevar a cabeceira da cama a 45º

ENEMA DE LIMPEZA

Irigar o intestino 2º P

LAVAGEM VESICAL

Monitorizar entradas e saídas de líquido pela bexiga

MONITORIZAR CETONÚRIA

Monitorizar corpos cetônicos

MONITORIZAR DENSIDADE URINÁRIA

Monitorizar densidade urinária

MONITORIZAR DRENAGEM

Vigiar líquido eliminado através de dreno

Ausente

Presente:

serosa

sero-hemática

hemática

purulenta

biliar

fecalóide

Quantidade:

insignificante

moderada

abundante

Monitorizar eliminação de líquido através do dreno

MONITORIZAR ENTRADA E SAIDA DE LÍQUIDOS

Monitorizar entrada e saída de líquidos

MONITORIZAR ESTADO DE CONSCIÊNCIA ATRAVÉS DA ESCALA DE COMA DE GLASGOW

Monitorizar a consciência através da escala de Comas de Glasgow

ASPIRAÇÃO DE SECREÇÕES

Vigiar secreções bronquicas

Coloração:

incolor

branca

amarela

verde

hemática

Consistência:

fluida

espessa

viscosa

Presença:

ausente

presente

Quantidade:

insignificante

moderada

abundante

Aspirar secreções da cavidade nasal

Aspirar secreções da cavidade oral

Aspirar secreções pelo traqueostoma

Aspirar traqueostomia

Pág. 70

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:		Sex, 01 Fevereiro	
ATITUDES TERAPÉUTICAS					
ASPIRAÇÃO DE SECREÇÕES					
VIGILANCIA PERDAS HEMATICAS					
Vigiar perda sanguinea					
Presença: ausente presente					
Quantidade: insignificante moderada abundante					
VIGILANCIA DOR					
Vigiar dor					
Factor precipitante: posicionamento deambulação manipulação					
Presença: ausente presente					
Tipo: pontada lancinante moedeira em aperto em barra					
DIURESE					
Vigiar urina					
Aspecto: limpo turvo					
Características macroscópicas: sedimentohematúriaplúria					
Presença: ausente presente					
Tipo: amarelo palha alaranjada acastanhada					
Monitorizar débito urinário					
Monitorizar entrada e saída de líquidos					
MONITORIZAR FREQUENCIA CARDIACA					
Monitorizar frequência cardiaca					
POSICIONAR EM TRENDLENBURG					
Posicionar o doente em trendelenburg					
MONITORIZAR PROTEINÚRIAS					
Monitorizar proteinúria					
MONITORIZAR HEMATURIA					
Monitorizar hematúria					
MONITORIZAR NITRITOS					
Monitorizar nitritos					
MONITORIZAR FREQUENCIA RESPIRATORIA					
Monitorizar frequência respiratória					
VIGILANCIA DE PERDAS DE RESTOS OVULARES					

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:		Sex, 01 Fevereiro	
ATITUDES TERAPÉUTICAS					
VIGILANCIA DE PERDAS DE RESTOS OVULARES					
Vigiar perdas de restos ovulares					
VIGILANCIA DE EDEMAS					
Vigiar edema					
Ausente					
Presente					
Sinal de godé positivoAnasarca					
MONITORIZAR RUIDOS CARDIACOS FETAIS					
Monitorizar ruidos cardiacos fetais					
MONITORIZAR PH					
Monitorizar PH					
TRICOTOMIA					
Executar técnica de tricotomia					
GESSO					
Cortar gesso					
Remover gesso					
MONITORIZAR GLICEMIA CAPILAR					
Vigiar sinais de hiperglicémia					
Ausentes					
Presentes:					
poliúria					
face ruborizada					
dor abdominal					
Vigiar sinais de hipoglicémia					
Ausente					
Presentes:					
palidez					
fraqueza					
sudorese					
apatia					
náusea					
Monitorizar glicemia capilar					
DRENO					
Vigiar eliminação por dreno					
Monitorizar entrada e saída de líquidos					
Irigar através de tubo de drenagem					
Irigar sob pressão através de tubo de drenagem					
Clampar dreno					
Colocar dispositivo em drenagem					
Remover dreno					
Trocar dispositivo de drenagem					
Mobilizar dreno					
TRACÇÃO ESQUELÉTICA					

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS			
TRACÇÃO ESQUELÉTICA			
IRRIGAÇÃO ARTICULAR			
Manter o membro inferior direito a 60º			
Manter o membro inferior esquerdo a 60º			
Executar técnica de irrigação articular com S.F. 0.9%			
Executar técnica de irrigação articular com S.F. 0.9% e antibiótico			
Remover irrigação articular			
Trocar irrigação articular			
ARTROMOTOR			
Providenciar artromotor			
Executar técnica de colocação de artromotor			
Remover artromotor			
COLAR CERVICAL			
Providenciar colar cervical			
Executar técnica de colocação de colar cervical			
Remover colar cervical			
Trocar colar cervical			
TALA			
Providenciar tala			
Executar técnica de colocação de tala			
Remover tala			
Trocar tala			
COLETE			
Providenciar colete			
Executar técnica de colocação de colete			
Remover colete			
Trocar colete			
TRIANGULO ABDUTOR			
Providenciar triangulo abdutor			
Executar técnica de colocação do triangulo abdutor			
Remover triangulo abdutor			
Trocar triangulo abdutor			
CATETER DE NEFROSTOMIA			
Vigiar eliminação por cateter de nefrostomia a direita inferior			
Vigiar eliminação por cateter de nefrostomia a direita			
Vigiar eliminação por cateter de nefrostomia a direita superior			
Vigiar eliminação por cateter de nefrostomia à esquerda			
Vigiar eliminação por cateter de nefrostomia à esquerda inferior			
Vigiar eliminação por cateter de nefrostomia à esquerda superior			
Monitorizar eliminação por cateter de nefrostomia a direita inferior			
Monitorizar eliminação por cateter de nefrostomia a direita			
Monitorizar eliminação por cateter de nefrostomia a direita superior			
Monitorizar eliminação por cateter de nefrostomia à esquerda			
Monitorizar eliminação por cateter de nefrostomia à esquerda inferior			
Monitorizar eliminação por cateter de nefrostomia à esquerda superior			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS			
CATETER DE NEFROSTOMIA			
CATETER URETERAL			
Vigiar eliminação por cateter de ureteral (mono J)			
Vigiar eliminação por cateter de ureteral			
Vigiar eliminação por cateter de ureteral à direita			
Vigiar eliminação por cateter de ureteral à direita A			
Vigiar eliminação por cateter de ureteral à direita B			
Vigiar eliminação por cateter de ureteral à esquerda			
Vigiar eliminação por cateter de ureteral à esquerda A			
Vigiar eliminação por cateter de ureteral à esquerda B			
Monitorizar eliminação por cateter de ureteral			
Monitorizar eliminação por cateter de ureteral à direita			
Monitorizar eliminação por cateter de ureteral à direita A			
Monitorizar eliminação por cateter de ureteral à direita B			
Monitorizar eliminação por cateter de ureteral à esquerda			
Monitorizar eliminação por cateter de ureteral à esquerda A			
Monitorizar eliminação por cateter de ureteral à esquerda B			
Monitorizar eliminação por cateter de ureteral (mono J)			
MONITORIZAR GLICOSÚRIA			
Monitorizar glicosúria			
CATETER DE CISTOSTOMIA			
Vigiar eliminação por cateter de cistostomia			
Vigiar eliminação por cateter de cistostomia A			
Vigiar eliminação por cateter de cistostomia B			
Monitorizar eliminação por cateter de cistostomia A			
Monitorizar eliminação por cateter de cistostomia B			
Monitorizar eliminação por cateter de cistostomia			
MONITORIZAR ELIMINAÇÃO POR UROSTOMIA			
Vigiar eliminação por urostomia			
Vigiar eliminação por urostomia a direita			
Vigiar eliminação por urostomia à esquerda			
Monitorizar eliminação por urostomia			
Monitorizar eliminação por urostomia à direita			
Monitorizar eliminação por urostomia à esquerda			
MONITORIZAR ELIMINAÇÃO POR ILEOSTOMIA			
Monitorizar eliminação por ileostomia			
OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 24% - 2L/MINUTO			
Vigiar a ventilação			
Abdominal			
Irregular			
Mista			
Normal			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enlido em:	Sex, 01 Fevere
ATITUDES TERAPÉUTICAS		
OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 24% - 2L/MINUTO		
Normal <div></div> Profunda <div></div> Regular <div></div> Superficial <div></div> Torácica <div></div> Monitorizar a SatO2 Monitorizar frequência respiratória Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP	OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 28% - 4L/MINUTO	
Vigiar a ventilação		
Abdominal <div></div> Irregular <div></div> Mista <div></div> Normal <div></div> Profunda <div></div> Regular <div></div> Superficial <div></div> Torácica <div></div> Monitorizar a SatO2 Monitorizar frequência respiratória Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP	OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 31% - 6L/MINUTO	
Vigiar a ventilação		
Abdominal <div></div> Irregular <div></div> Mista <div></div>		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enlido em:	Sex, 01 Fevere
ATITUDES TERAPÉUTICAS		
OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 31% - 6L/MINUTO		
Mista <div></div> Normal <div></div> Profunda <div></div> Regular <div></div> Superficial <div></div> Torácica <div></div> Monitorizar a SatO2 Monitorizar frequência respiratória Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP	OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 35% - 8L/MINUTO	
Vigiar a ventilação		
Abdominal <div></div> Irregular <div></div> Mista <div></div> Normal <div></div> Profunda <div></div> Regular <div></div> Superficial <div></div> Torácica <div></div> Monitorizar a SatO2 Monitorizar frequência respiratória Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP	OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 40% - 9L/MINUTO	
Vigiar a ventilação		
Abdominal <div></div> Irregular <div></div>		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS			
OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 40% - 9L/MINUTO			
<div><div>Irregular</div><div>Mista</div><div>Normal</div><div>Profunda</div><div>Regular</div><div>Superficial</div><div>Tórácica</div></div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP</div>			
OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 50% - 12L/MINUTO			
Vigiar a ventilação			
<div><div>Abdominal</div><div>Irregular</div><div>Mista</div><div>Normal</div><div>Profunda</div><div>Regular</div><div>Superficial</div><div>Tórácica</div></div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP</div>			
MONITORIZAR PESO CORPORAL			
Monitorizar peso corporal			
TRAQUEOSTOMIA			
Trocar canula de traqueostomia			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS			
TRAQUEOSTOMIA			
Trocar canula de traqueostomia interna			
SONDA NASOJEJUNAL			
<div><div>Vigiar conteúdo via gástrica</div><div>Vigiar conteúdo via jejunal</div><div>Monitorizar conteúdo via gástrica</div><div>Monitorizar conteúdo via jejunal</div><div>Remover sonda jejunal</div></div>			
CATETER PARA DIALISE PERITONEAL			
Remover cateter para diálise peritoneal			
SONDA JEJUNAL			
<div><div>Vigiar drenagem jejunal</div><div>Monitorizar drenagem jejunal</div><div>Remover sonda jejunal</div><div>Trocar sonda jejunal</div></div>			
TRACÇÃO			
Executar técnica de tracção			
MONITORIZAR PIC (PRESSÃO INTRACRANEANA)			
Monitorizar pressão intracraniana			
MONITORIZAR DÉBITO URINÁRIO			
Monitorizar débito urinário			
CATETER SUBCUTÂNEO			
<div><div>Inserir cateter subcutâneo</div><div>Remover cateter subcutâneo</div><div>Trocar o sistema de perfusão</div></div>			
TAMPONAMENTO			
<div><div>Executar a técnica de taponamento</div><div>Remover taponamento</div><div>Trocar taponamento</div></div>			
ENFAIXAMENTO			
<div><div>Executar técnica de enfaixamento</div><div>Remover enfaixamento</div></div>			
VIGIAR TREMOR			
Vigiar tremor			
MONITORIZAR PVC (PRESSÃO VENOSA CENTRAL)			
Monitorizar pressão venosa central			
PROVA DE MATOUX			
Vigiar local da prova tuberculínica			
MONITORIZAR VOLUME RESIDUAL			
Monitorizar volume urinário residual			
MONITORIZAR A DOR			
Monitorizar a dor através de escala de dor			
CANULA			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enlido em:	Sex, 01 Fevere
ATITUDES TERAPÉUTICAS			
CANULA			
Remover cânula			
Trocar cânula			
ELEVAR CABECEIRA A 90°			
DECUBITO DORSAL			
Posicionar a pessoa em decúbito dorsal			
DECUBITO VENTRAL			
Posicionar a pessoa em decúbito ventral			
MONITORIZAR SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO			
Monitorizar a SatO2			
DECÚBITO LATERAL DIREITO			
Posicionar a pessoa em decúbito lateral direito			
DECÚBITO LATERAL ESQUERDO			
Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo			
ELEVAR CABECEIRA A 30°			
Eleva cabeceira da cama a 30°.			
VIGIAR CONTRAÇÕES UTERINAS			
Vigiar contrações uterinas			
MONITORIZAR CONTRAÇÕES UTERINAS			
Monitorizar contração uterina			
VIGIAR PERDA DE LÍQUIDO AMNÍOTICO			
Vigiar perdas de líquido amniótico			
OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 26% - 3L/MINUTO			
Vigiar a ventilação			
Abdominal			
Irregular			
Mista			
Normal			
Profunda			
Regular			
Superficial			
Torácica			
Monitorizar a SatO2			
Monitorizar frequência respiratória			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enlido em:	Sex, 01 Fevere
ATITUDES TERAPÉUTICAS			
OXIGENOTERAPIA POR TUBO TRAQUEAL A 26% - 3L/MINUTO			
Executar técnica de oxigendoterapia 2ºP			
VIGIAR ELIMINAÇÃO INTESTINAL			
Vigiar a eliminação intestinal			
Ausente			
Presente			
VIGIAR PULSO			
Vigiar pulso			
Vigiar pulso periférico			
ausente			
presente e amplo			
presente e fraco			
VIGIAR INVOLUÇÃO UTERINA			
Vigiar involução uterina			
MONITORIZAR TEMPERATURA CORPORAL			
Monitorizar temperatura corporal			
MONITORIZAR A DILATAÇÃO DO COLO UTERINO			
Monitorizar a dilatação do colo uterino			
MONITORIZAR A EXTINÇÃO DO COLO UTERO			
Monitorizar a extinção do colo do utero			
VIGIAR COLO DO UTERO			
Vigiar colo do utero			
VIGIAR BEM-ESTAR FETAL			
Vigiar bem-estar fetal			
CARDIOTOCOGRAFIA			
Vigiar bem-estar fetal através de cardiocotografia			
Vigiar contrações uterinas			
Monitorizar contração uterina			
Monitorizar frequência cardíaca do feto			
VIGILANCIA DE RUÍDOS CARDÍACOS FETAIS			
Vigiar ruídos cardíacos fetais			
VIGILANCIA DE LÓQUIOS			
Vigiar lóquios			
VIGILANCIA DE PARESTESIAS			
Vigiar parestésias			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enlido em:		Sex, 01 Fevere	
ATITUDES TERAPÉUTICAS					
VIGILANCIA DE PARESTESIAS					
Ausentes					
Presentes					
Vigiar proteinúria					
VIGILANCIA DE PROTEINURIA					
Monitorizar tensão arterial					
MONITORIZAR TENSÃO ARTERIAL					
Vigiar urina					
VIGIAR ELIMINAÇÃO URINÁRIA					
Aspecto:					
limpido					
Características macroscópicas:					
sedimento					
hematúria					
piúria					
Presença:					
ausente					
presente					
Tipo:					
amarelo palha					
alaranjada					
acastanhada					
VIGILANCIA DO ABDOMEN					
Vigiar o abdômen					
MONITORIZAR PERIMETRO ABDOMINAL					
Monitorizar perímetro abdominal					
MONITORIZAR PERIMETRO CEFÁLICO					
Monitorizar o perímetro cefálico					
VENTILAÇÃO INVASIVA					
Vigiar secreções bronquiais					
Coloração:					
incolor					
branca					
amarela					
verde					
hemática					
Consistência:					
fluida					
espessa					
viscosa					
Presença:					
ausente					
presente					
Quantidade:					
insignificante					
moderada					
abundante					
Vigiar a ventilação					
Abdominal					
Irregular					
Mista					
Normal					
Profunda					
Regular					
Superficial					

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enlido em:		Sex, 01 Fevere	
ATITUDES TERAPÉUTICAS					
VENTILAÇÃO INVASIVA					
Irregular					
Mista					
Normal					
Profunda					
Regular					
Superficial					
Torácica					
Monitorizar a SatO2					
Monitorizar frequência respiratória					
Aspirar secreções					
VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA					
Vigiar secreções bronquiais					
Coloração:					
incolor					
branca					
amarela					
verde					
hemática					
Consistência:					
fluida					
espessa					
viscosa					
Presença:					
ausente					
presente					
Quantidade:					
insignificante					
moderada					
abundante					
Vigiar a ventilação					
Abdominal					
Irregular					
Mista					
Normal					
Profunda					
Regular					
Superficial					

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS			
VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA			
Torácica			
Monitorizar a SatO2			
Monitorizar frequência respiratória			
Aspirar secreções			
MONITORIZAR CONSTITUINTES DA URINA (TESTE COMBUR)			
Monitorizar PH			
Monitorizar bilirrubinúria			
Monitorizar corpos cetónicos			
Monitorizar densidade urinária			
Monitorizar glicosúria			
Monitorizar hematuria			
Monitorizar leucócitos			
Monitorizar nitrítos			
Monitorizar proteinúria			
VIGIAR REFEIÇÕES			
Vigiar a refeição			
Alimentou-se:			
totalidade			
parte da refeição			
pouca quantidade			
Não se alimentou			
NEBULIZAÇÃO			
Executar Inaloterapia através de mini nebulizador 2º Procedimento			
MONITORIZAR COMPRIMENTO CORPORAL			
Monitorizar comprimento corporal			
INCUBADORA			
Monitorizar temperatura da Incubadora			
OXIGENOTERAPIA POR Sonda NASOLABIAL A 0,25 L/MINUTO			
Vigiar a ventilação			
Abdominal			
Irregular			
Mista			
Normal			
Profunda			
Regular			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS			
OXIGENOTERAPIA POR Sonda NASOLABIAL A 0,25 L/MINUTO			
Regular			
Superficial			
Torácica			
Monitorizar a SatO2			
Monitorizar frequência respiratória			
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP			
OXIGENOTERAPIA POR Sonda NASOLABIAL A 0,5 L/MINUTO			
Vigiar a ventilação			
Abdominal			
Irregular			
Mista			
Normal			
Profunda			
Regular			
Superficial			
Torácica			
Monitorizar a SatO2			
Monitorizar frequência respiratória			
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP			
OXIGENOTERAPIA POR Sonda NASOLABIAL A 1 L/MINUTO			
Vigiar a ventilação			
Abdominal			
Irregular			
Mista			
Normal			
Profunda			

<div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço</div>	<div>Enlido em:</div> <div>Sex, 01 Fevere</div>
<div>ATITUDES TERAPÉUTICAS</div> <div>OXIGENOTERAPIA POR Sonda NASOLABIAL A 1 L/MINUTO</div>	
<div>Profunda</div> <div>Regular</div> <div>Superficial</div> <div>Tórácica</div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP</div>	
<div>OXIGENOTERAPIA POR Sonda NASOLABIAL A 1,5 L/MINUTO</div>	
<div>Vigiar a ventilação</div>	
<div>Abdominal</div> <div>Irregular</div> <div>Mista</div> <div>Normal</div> <div>Profunda</div> <div>Regular</div> <div>Superficial</div> <div>Tórácica</div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP</div>	
<div>OXIGENOTERAPIA POR Sonda NASOLABIAL A 2 L/MINUTO</div>	
<div>Vigiar a ventilação</div>	
<div>Abdominal</div> <div>Irregular</div> <div>Mista</div> <div>Normal</div>	

<div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço</div>	<div>Enlido em:</div> <div>Sex, 01 Fevere</div>
<div>ATITUDES TERAPÉUTICAS</div> <div>OXIGENOTERAPIA POR Sonda NASOLABIAL A 2 L/MINUTO</div>	
<div>Normal</div> <div>Profunda</div> <div>Regular</div> <div>Superficial</div> <div>Tórácica</div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP</div>	
<div>VIGIAR VÔMITO</div>	
<div>Vigiar vômito</div> <div>Presença:</div> <div>ausente</div> <div>presente</div> <div>Tipo:</div> <div>alimentar</div> <div>sangue vivo</div> <div>biliar</div> <div>aquoso</div> <div>sangue digerido</div> <div>"borra de café"</div> <div>fecalóide</div>	
<div>VIGIAR VENTILAÇÃO</div>	
<div>Vigiar a ventilação</div>	
<div>Abdominal</div> <div>Irregular</div> <div>Mista</div> <div>Normal</div> <div>Profunda</div> <div>Regular</div> <div>Superficial</div> <div>Tórácica</div>	
<div>VIGIAR PERDA DE LIQUIDO CEFALO-RAQUIDIANO</div>	
<div>Vigiar perda de líquido cefalo-raquidiano</div>	
<div>OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL</div>	

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS		
OXIGENOTERAPIA POR CATÉTER NASAL		
Vigiar a ventilação		
Abdominal		
Irregular		
Mista		
Normal		
Profunda		
Regular		
Superficial		
Torácica		
Monitorizar a SatO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºº		
VIGIAR HEMATOMA		
Vigiar hematoma		
Coloração:		
azul		
esverdeada		
amarela		
Com massa palpável		
Sem massa palpável		
Sensibilidade:		
sem dor		
com dor ao toque		
VIGIAR SONO		
Vigiar o sono		
Agitado		
Diurno		
Nocturno		
Tranquilo		
Vigiar eliminação por urostomia		
UROSTOMIA		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS		
UROSTOMIA		
Vigiar eliminação por urostomia à esquerda		
Vigiar eliminação por urostomia à direita		
Monitorizar eliminação por urostomia		
Monitorizar eliminação por urostomia à direita		
Monitorizar eliminação por urostomia à esquerda		
COLOSTOMIA		
Vigiar eliminação por colostomia		
Monitorizar eliminação por colostomia		
ILEOSTOMIA		
Vigiar eliminação por ileostomia		
Monitorizar eliminação por ileostomia		
JEJUNOSTOMIA		
Vigiar eliminação por jejunostomia		
Monitorizar eliminação por jejunostomia		
VIGIAR RUPTURA DE MEMBRANAS		
Vigiar ruptura de membranas		
VIGIAR PRURIDO		
Vigiar prurido		
Ausente		
Presente		
VIGIAR ALTERAÇÕES DA VISÃO		
Vigiar alterações da visão		
VIGIAR REFLEXOS ROTULIANOS		
Vigiar reflexos rotulianos		
OXIGENOTERAPIA POR MASCARA FACIAL A 24% - 2L/MINUTO		
Vigiar a ventilação		
Abdominal		
Irregular		
Mista		
Normal		
Profunda		
Regular		
Superficial		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS		
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL A 24% - 2L/MINUTO		
Torácica		
Monitorizar a SatO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºp		
VIGIAR DOR SEM TRABALHO DE PARTO		
Vigiar dor sem trabalho de parto		
VIGIAR A MAMADA		
Vigiar a mamada		
ELECTROCARDIOGRAFA FETAL INTRA-UTERINA		
Vigiar bem- estar fetal por electrocardiografia intra-uterina		
VIGIAR MAMILLO		
Vigiar o mamilo		
DRENO TORÁCICO		
Vigiar eliminação através de dreno torácico		
Presente:		
seroso serohemático hemático purulento		
Quantidade:		
insuficiente moderada abundante		
Monitorizar eliminação através de dreno torácico		
Monitorizar entrada e saída de líquidos		
Clampar dreno torácico		
Colocar dispositivo torácico em drenagem		
Remover dreno torácico		
Trocar dispositivo de drenagem torácica		
Mobilizar dreno torácico		
DRENO ABDOMINAL		
Vigiar eliminação através de dreno abdominal		
Presente:		
seroso serohemático hemático purulento		
Quantidade:		
insuficiente moderada abundante		
Monitorizar eliminação através de dreno abdominal		
Monitorizar entrada e saída de líquidos		
Clampar dreno abdominal		
Colocar dispositivo abdominal em drenagem		
Remover dreno abdominal		
Trocar dispositivo de drenagem abdominal		
Mobilizar dreno abdominal		
CATETER CRANIANO		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÉUTICAS		
CATETER CRANIANO		
Vigiar drenagem pelo catéter craniano		
Monitorizar drenagem de líquido pelo catéter craniano		
Monitorizar pressão intracraniana		
PACEMAKER		
Remover pacemaker externo		
ELECTRODOS DE PACEMAKER		
Cortar electrodos de pacemaker		
Remover electrodos de pacemaker		
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL A 28% - 4L/MINUTO		
Vigiar a ventilação		
Abdominal		
Irregular		
Mista		
Normal		
Profunda		
Regular		
Superficial		
Torácica		
Monitorizar a SatO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºp		
TELEMETRIA		
Vigiar ritmo cardíaco		
Assistolia		
Bloqueio		
Fibrilação Auricular		
Fibrilação Ventricular		
Ritmo de Pacemaker		
Ritmo Sinusal		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:		Sex, 01 Fevereiro	
ATITUDES TERAPÊUTICAS					
TELEMETRIA					
Taquicardia Ventricular <input type="text"/>					
Taquicardia Ventricular Não Sustentada <input type="text"/>					
Monitorizar frequência cardíaca					
Vigiar reflexo de deglutição					
Ausente <input type="text"/>					
Presente <input type="text"/>					
Vigiar reflexo de sucção					
Ausente <input type="text"/>					
Presente <input type="text"/>					
Vigiar enfiseima subcutâneo					
Presença: <input type="text"/> ausente <input type="text"/> presente					
Vigiar a pele					
Descamativa <input type="text"/>					
Húmida <input type="text"/>					
Íntegra <input type="text"/>					
Macerada <input type="text"/>					
Ruborizada <input type="text"/>					
Seca <input type="text"/>					
Vigiar a ventilação					
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL A 31% - 6L/MINUTO					

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:		Sex, 01 Fevereiro	
ATITUDES TERAPÊUTICAS					
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL A 31% - 6L/MINUTO					
Abdominal <input type="text"/>					
Irregular <input type="text"/>					
Mista <input type="text"/>					
Normal <input type="text"/>					
Profunda <input type="text"/>					
Regular <input type="text"/>					
Superficial <input type="text"/>					
Torácica <input type="text"/>					
Monitorizar a SatO2					
Monitorizar frequência respiratória					
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºp					
PLACAS PARA DESFIBRILAÇÃO					
Colocar placas de desfibrilação					
Remover placas de desfibrilação					
VIGILANCIA DA PERFUSÃO TECIDULAR DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO					
Vigiar perfusão tecidular do membro superior direito					
Coloração: <input type="text"/> normal <input type="text"/> cianosado <input type="text"/> pálido <input type="text"/> ruborizado					
Pulso: <input type="text"/> presente e amplo <input type="text"/> ausente <input type="text"/> presente e fraco					
Temperatura: <input type="text"/> normal <input type="text"/> quente <input type="text"/> frio					
VIGILANCIA DA PERFUSÃO TECIDULAR DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO					
Vigiar perfusão tecidular do membro superior esquerdo					
Coloração: <input type="text"/> normal <input type="text"/> cianosado <input type="text"/> pálido <input type="text"/> ruborizado					
Pulso: <input type="text"/> presente e amplo <input type="text"/> ausente <input type="text"/> presente e fraco					
Temperatura: <input type="text"/> normal <input type="text"/> quente <input type="text"/> frio					
VIGILANCIA DA PERFUSÃO TECIDULAR DO MEMBRO INFERIOR DIREITO					
Vigiar perfusão tecidular do membro inferior direito					

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevere
ATITUDES TERAPÊUTICAS		
VIGILÂNCIA DA PERFUSÃO TECIDULAR DO MEMBRO INFERIOR DIREITO		
<div>Coloração: <div>normal</div> <div>cianosado</div> <div>pálido</div> <div>ruborizado</div></div> <div>Pulso: <div>presente e amplo</div> <div>ausente</div> <div>presente e fraco</div></div> <div>Temperatura: <div>normal</div> <div>quente</div> <div>frio</div></div>		
VIGILÂNCIA DA PERFUSÃO TECIDULAR DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO		
<div>Coloração: <div>normal</div> <div>cianosado</div> <div>pálido</div> <div>ruborizado</div></div> <div>Pulso: <div>presente e amplo</div> <div>ausente</div> <div>presente e fraco</div></div> <div>Temperatura: <div>normal</div> <div>quente</div> <div>frio</div></div>		
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL A 35% - 8L/MINUTO		
Vigiar a ventilação		
<div>Abdominal <div></div></div> <div>Irregular <div></div></div> <div>Mista <div></div></div> <div>Normal <div></div></div> <div>Profunda <div></div></div> <div>Regular <div></div></div> <div>Superficial <div></div></div> <div>Tórácica <div></div></div>		
Monitorizar a SatO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Executar técnica de oxigenoterapia 2°p		
VIGILÂNCIA DA AGITAÇÃO		
Vigiar a agitação		
<div>Ausente <div></div></div> <div>Presente <div></div></div>		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevere
ATITUDES TERAPÊUTICAS		
VIGILÂNCIA DA AGITAÇÃO		
<div>Presente <div></div></div>		
MONITORIZAÇÃO DO RISCO DE QUEDA		
Monitorizar risco de queda segundo escala de Morse		
VIGILÂNCIA DA CONFUSÃO		
Vigiar confusão		
ISOLAMENTO - CONTACTO		
Iniciar o isolamento de contacto		
Manter o isolamento de contacto		
ISOLAMENTO - GOTÍCULA		
Iniciar o isolamento de gotículas		
Manter o isolamento de gotículas		
ISOLAMENTO - VIA AÉREA		
Iniciar o isolamento da via aérea		
Manter o isolamento da via aérea		
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL A 28% - 3L/MINUTO		
Vigiar a ventilação		
<div>Abdominal <div></div></div> <div>Irregular <div></div></div> <div>Mista <div></div></div> <div>Normal <div></div></div> <div>Profunda <div></div></div> <div>Regular <div></div></div> <div>Superficial <div></div></div> <div>Tórácica <div></div></div>		
Monitorizar a SatO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Executar técnica de oxigenoterapia 2°p		
CATETER PERINEURAL		
Remover o cateter perineural		
VIGIAR O COMPORTAMENTO		
Vigiar o comportamento		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÊUTICAS		
VIGIAR O COMPORTAMENTO		
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL A 40% - 9L/MINUTO		
Vigiar a ventilação		
Abdominal		
Irregular		
Mista		
Normal		
Profunda		
Regular		
Superficial		
Tórácica		
Monitorizar a SatO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP		
MEIAS ELÁSTICAS		
Colocar as meias elásticas		
Remover as meias elásticas		
Trocar as meias elásticas		
CINTA DE CONTENÇÃO		
Colocar a cinta de contenção		
Remover a cinta de contenção		
Trocar a cinta de contenção		
FAIXA DE CONTENÇÃO		
Colocar a faixa de contenção		
Remover a faixa de contenção		
Trocar a faixa de contenção		
CATETER VENOSO CENTRAL COM CÂMARA SUBCUTÂNEA		
Inserir agulha		
Remover agulha		
Trocar agulha		
Trocar o sistema de perfusão		
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL A 50% - 12L/MINUTO		
Vigiar a ventilação		
Abdominal		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÊUTICAS		
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL A 50% - 12L/MINUTO		
Irregular		
Mista		
Normal		
Profunda		
Regular		
Superficial		
Tórácica		
Monitorizar a SatO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP		
OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA FACIAL - ALTA CONCENTRAÇÃO		
Vigiar a ventilação		
Abdominal		
Irregular		
Mista		
Normal		
Profunda		
Regular		
Superficial		
Tórácica		
Monitorizar a SatO2		
Monitorizar frequência respiratória		
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP		
PREPARAÇÃO INTESTINAL		
Executar protocolo de preparação intestinal 2º P		
REPOUSO ABSOLUTO NO LEITO		
Manter repouso na cama		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:		Sex, 01 Fevereiro	
ATITUDES TERAPÉUTICAS					
DRENAGEM ABDOMINAL					
DRENAGEM TORÁCICA					
Vigiar líquido eliminado através do dreno torácico					
Vigiar local de inserção de dreno torácico					
Vigiar penso					
Limp e seco					
Repasado:					
com serosiadde		com sangue		sero-hemático	
fecalóide				esverdeado	
				purulento	
Monitorizar drenagem torácica					
Executar penso compressivo 2ºp					
Executar protocolo para drenagem torácica					
CATETER ARTERIAL					
Executar protocolo para cateterismo arterial					
Remover cateter arterial					
Trocar o sistema de perfusão					
CATETER VENOSO CENTRAL					
Executar protocolo para cateterismo venoso central					
Remover cateter venoso central					
Trocar o sistema de perfusão					
SONDA OROGÁSTRICA					
Vigiar drenagem gástrica					
Presença:					
ausente		presente			
Quantidade:					
insignificante		abundante		moderada	
Tipo:					
alimentar		sangue vivo		bililar	
fecalóide				aquoso	
				sangue digerido "borra de café"	
Monitorizar drenagem gástrica					
Inserir sonda orogástrica 2ºp					
Remover sonda orogástrica 2ºp					
Trocar sonda orogástrica 2ºp					
Alimentar pessoa por sonda orogástrica					
CATETER EPIDURAL					
Executar protocolo para cateterismo epidural					
Remover cateter epidural 2ºp					
Manter em jejum					
JEJUM					
REMOVER CATETER URINÁRIO					
Remover cateter urinário 2º Procedimento					
SENTAR					
Pag. 99					

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:		Sex, 01 Fevereiro	
ATITUDES TERAPÉUTICAS					
SENTAR					
Executar técnica de 1º levante					
TREINO DE MARCHA					
Executar técnica de treino de marcha 2ºp					
SONDA NASOGÁSTRICA PARA GAVAGEM					
Clampar a sonda nasogástrica					
Inserir sonda nasogástrica					
Remover SNG 2º Procedimento					
Trocar sonda nasogástrica					
Alimentar a pessoa através de sonda nasogástrica					
IRRIGAR BEXIGA COM NACL 0.9%					
Irrigar bexiga sobpressão					
Irrigar bexiga de forma continua					
Irrigar cavidade vesical urinária por procedimento					
OXIGENOEAPIA POR CÁNULA NASAL A 1 L/MINUTO					
Vigiar a ventilação					
Abdominal					
Irregular					
Mista					
Normal					
Profunda					
Regular					
Superficial					
Torácica					
Monitorizar a SaO2					
Monitorizar frequência respiratória					
Executar técnica de oxigenoterapia 2ºp					
OXIGENOEAPIA POR CÁNULA NASAL A 2 L/MINUTO					
Vigiar a ventilação					
Abdominal					
Irregular					
Mista					
Normal					
Pag. 100					

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enlido em:	Sex, 01 Fevere
ATITUDES TERAPÉUTICAS		
OXIGENOERAPIA POR CÁNULA NASAL A 2 L/MINUTO		
<div>Normal</div> <div></div> <div>Profunda</div> <div></div> <div>Regular</div> <div></div> <div>Superficial</div> <div></div> <div>Tórácica</div> <div></div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP</div>		
OXIGENOERAPIA POR CÁNULA NASAL A 3 L/MINUTO		
<div>Vigiar a ventilação</div> <div>Abdominal</div> <div></div> <div>Irregular</div> <div></div> <div>Mista</div> <div></div> <div>Normal</div> <div></div> <div>Profunda</div> <div></div> <div>Regular</div> <div></div> <div>Superficial</div> <div></div> <div>Tórácica</div> <div></div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP</div>		
OXIGENOERAPIA POR CÁNULA NASAL A 4 L/MINUTO		
<div>Vigiar a ventilação</div> <div>Abdominal</div> <div></div> <div>Irregular</div> <div></div> <div>Mista</div> <div></div>		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enlido em:	Sex, 01 Fevere
ATITUDES TERAPÉUTICAS		
OXIGENOERAPIA POR CÁNULA NASAL A 4 L/MINUTO		
<div>Mista</div> <div></div> <div>Normal</div> <div></div> <div>Profunda</div> <div></div> <div>Regular</div> <div></div> <div>Superficial</div> <div></div> <div>Tórácica</div> <div></div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP</div>		
OXIGENOERAPIA POR CÁNULA NASAL A 5 L/MINUTO		
<div>Vigiar a ventilação</div> <div>Abdominal</div> <div></div> <div>Irregular</div> <div></div> <div>Mista</div> <div></div> <div>Normal</div> <div></div> <div>Profunda</div> <div></div> <div>Regular</div> <div></div> <div>Superficial</div> <div></div> <div>Tórácica</div> <div></div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºP</div>		
OXIGENOERAPIA POR CÁNULA NASAL A 6 L/MINUTO		
<div>Vigiar a ventilação</div> <div>Abdominal</div> <div></div> <div>Irregular</div> <div></div>		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÊUTICAS		
OXIGENOERAPIA POR CÂNULA NASAL A 6 L/MINUTO		
<div><div>Irregular</div><div>Mista</div><div>Normal</div><div>Profunda</div><div>Regular</div><div>Superficial</div><div>Tórácica</div><div></div></div> <div>Monitorizar a SatO2</div> <div>Monitorizar frequência respiratória</div> <div>Executar técnica de oxigenoterapia 2ºp</div>		
BALANÇO HIDRICO		
Monitorizar entrada e saída de líquidos		
PUNÇÃO LOMBAR		
Executar penso compressivo 2ºp		
Executar protocolo para punção lombar		
REMOVER DRENO		
Remover dreno		
REMOVER MATERIAL DE SUTURA		
Remover material de sutura		
ADMINISTRAR INSULINA - ESQUEMA - 1		
Administrar Ins. Actrapid (esq.1) se glicemia (mg/dl): 0-160 = 0 U; 161-240 = 4 U; 241-300 = 6 U; 301-400 =		
ADMINISTRAR INSULINA - ESQUEMA - 2		
Administrar Ins. Actrapid (esq.2) se glicemia (mg/dl):0-140 = 0 U; 141-160 = 2 U; 161-200 = 4 U; 201-300 =		
VIGILANCIA ESTADO CONSCIENCIA		
Vigiar estado de consciencia		
<div>Coma</div> <div>Estupor</div> <div>Lipotímia</div> <div></div> <div>Sem alteração do estado de consciencia</div> <div></div> <div>Sonolência</div>		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
ATITUDES TERAPÊUTICAS		
VIGILANCIA ESTADO CONSCIENCIA		
<div>Sonolência</div> <div></div>		
VIGILANCIA CRISES CONVULSIVAS		
Vigiar crises convulsivas		
<div>Presença:</div> <div><div>ausente</div><div>presente</div></div> <div>Tipo:</div> <div><div>clônico</div><div>clônicas</div><div>tônico-clônicas</div><div>focais</div><div>complexas</div></div>		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevere
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
GR00010	- PIPETA DE DESNUDAÇÃO - 0.134-145 MM (DM)			
GR00011	- PIPETA DE INJECCAO 0.0048-0.0056 MM (I)			
GR00012	- PIPETA DE INJECCAO 0.0090-0.0170 MM (H)			
MS12010	BACITRACINA			
IM07933	CA 19.9-CALIBRADOR			
IM07934	CA 19.9-CONTROLO			
AP15358	CD 30			
IM08256	ELLECSYS PROCELL			
QC70300	ESTRADIOL CALIBRADOR			
AR00001	I - STAT CG8			
IM06741	IGE ESPEC. P/ FREIXO (T15)			
QC70811	T3 CALIBRADOR			
MS11016	A 7 MYCOPLASMA			
A2655	AA 11.4 G/L N + LIP 60.6 G/L + ELECT EMUL INJ FR 875 ML IV			
AM095	AA 15 G/L N SOL INJ FR 100 ML IV			
A2765	AA 15.4 G/L N SOL INJ FR 500 ML IV			
A2690	AA 16.06 G/L N ELECTROLITOS SOL INJ FR 500 ML IV			
AM075	AA 18 G/L N SOL INJ FR 500 ML IV			
A2780	AA 20.1 G/L N SOL INJ FR 500 ML IV			
AM090	AA 22.4 G/L N SOL INJ FR 500 ML IV (GLUTAMINA)			
MI490	AA 3.6 G/L N + GLUC 80 G/L + LIP 20 G/L + ELECT EMUL INJ SAC TRIPLO 1500 ML IV			
10003863	A.A. 3.6 g/l N + Gluc 80 g/l + Lip 20 g/l Emul Inj Sac Triplo 2000 ml IV			
MI480	AA 4.6 G/L N + GLUC 64 G/L + LIP 40 G/L + ELECT EMUL INJ SAC TRIPLO 1250 ML IV			
MI035	AA 4.6 G/L N + GLUC 64 G/L + LIP 40 G/L + ELECT EMUL INJ SAC TRIPLO 1875 ML IV			
RI140	A.A. 5.1g/l + Elect + Glucose 71 g/l + Lípidos 28 g/l Emul Inj Fr 1904 ml IV			
MI190	AA 5.4 G/L N + GLUC 120 G/L + LIP 40 G/L + ELECT EMUL INJ SAC TRIPLO 1875 ML IV			
A2660	AA 6 G/L N + LIP 53 G/L + ELECT EMUL INJ FR 1000 ML IV			
10004520	A.A 6.6 g/l N + Gluc 160 g/l + Lip 40 g/l + Elect Emul Inj Sac Triplo 1500 ml IV			
A2675	AA 7 G/L N + GLUC 75 G/L + LIP + ELECT SOL INJ FR 1000 ML IV			
A2705	AA 8 G/L N + ELECTROLITOS SOL INJ FR 500 ML IV			
MI040	AA 8 G/L N + GLUC 144 G/L + LIP 40 GL ELECT EMUL INJ SAC TRIPLO 1250 ML IV			
A2825	AA 9.3 G/L N SOL INJ FR 100 ML IV			
A2830	AA 9.3 G/L N SOL INJ FR 500 ML IV			
A2740	AA 9.4 G/L N + GLUCOSE 100 G/L + ELECT SOL INJ FR 100 ML IV			
A2735	AA 9.4 G/L N + GLUCOSE 100 G/L + ELECT SOL INJ FR 500 ML IV			
IM06725	ABACATE F96 (ALERG. DIAG. IN VITRO)			
AB020	ABACAVIR 20 MG/ ML SOL ORAL FR 240 ML			
AB015	ABACAVIR 300 MG + LAMIVUDINA 150 MG + ZIDOVUDINA 300 MG COMP			
AB010	ABACAVIR 300 MG COMP			
AB030	ABACAVIR 600 MG + LAMIVUDINA 300 MG COMP			
AB005	ABCIXIMAB 10 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IV			
QC60603	ABS			
NF35021	ABX DIAGNOSTICS TOTAL PROTEIN 250			
NF35009,	ABX DISP. CONTROL N A11A00103			
HC25534	ABX EOSINOFIX			
A0205	AC. ASCORBICO (VIT.C) COMP. 100MG			
A0225	AC. ASCORBICO 5% (VIT.C) INJ. 100MG/2ML			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevere
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
SQ70076	AC CMV CALIBRADOR			
SQ70075	AC CMV IGG CONTROLO			
SQ61056	AC CMV IGG REAGENTE			
SQ61057	AC. CMV IGM REAGENTE			
SQ70417	AC CMV IGM CONTROLO			
SQ60430	AC. DELTA			
AP85035	AC. ETILENODIAMINATE TRACETICO (EDTA)			
SQ70736	AC HAV IGM CONTROLO			
SQ60428	AC. HAV IGM REAGENTE			
SQ60781	AC HAV TOTAL CONTROLO			
SQ61149	AC HAV TOTAL REAGENTE			
SQ70384	AC HBC IGM CONTROLO			
SQ61243	AC HBC IGM REAGENTE			
SQ60160	AC HBC REAGENTE			
SQ61071	AC HBC REAGENTE			
SQ70702	AC HBS CALIBRADOR			
SQ70703	AC HBS CONTROLO			
SQ61074	AC HBS REAGENTE			
SQ60066	AC HBS REAGENTE			
SQ60253	AC HCV			
SQ70419	AC HCV CONTROLO			
SQ61073	AC HCV REAGENTE			
SQ61211	AC HCV REAGENTE			
SQ61198	Ac HGV Elisa			
SQ70794	AC HIV 1 / 2 CONTROLO			
SQ61214	AC HIV 1 / 2 REAGENTE			
SQ61089	AC. HIV 1/2 REAGENTE			
SQ61072	AC. HTLV 1/2 REAGENTE			
AC180	AC. OSMICO amp. 100mg/5ml			
AC065	AC. PARA-AMINOSALICILICO comp. 500mg			
AC210	ACAMPROSATO 333 MG COMP			
A0765	ACARBOSE comp. 50 mg			
A0766	ACARBOSE 100 MG COMP			
NF35023	AC.CITRICO REF.0139076			
MN1135	ACD-A SOLSTERIL APIROGENIA(ACI.CITRATO DEXTROSE)			
MN81135	ACD-A SOLSTERIL APIROGENICA ACID,CITRATO DEXTROE			
QC60406	ACE			
QC35372	ACE calibrador			
QC60404	ACE corij. p/det.			
QC70583	ACE controlo elevado			
QC70582	ACE controlo normal			
QC35011	ACELARADOR 1 (MICROLAB) REF.A11A00416			
QC35401	ACELERADOR			
MS51204	ACELERADOR (PROTEINA C REACTIVA)			
A0795	ACENOCUMAROL 4 MG COMP			
QC61205	Acetaminđeno AXSYM reagente p/determ.			
QC70353	Acetaminđeno soros calibrador			

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
QC70352	Acetaminófenio soros control
MN81148	ACETATO DE AMONIO P.A. REF:011160500
A0830	ACETATO DE POTASSIO 9.8% AMP. 5 ML
AP85504	ACETATO DE SODIO TRI-HIDRATO
GL335	ACETATO GLATRAMERO 20 MG/ 1ML SOL. INJ SER 1 ML SC
A0860	ACETATO POTASSIO P/ INJ PO
A0845	ACETATO POTASSIO 98 MG/ML (9.8%) SOL. INJ FR 10 ML
A0900	ACETATO SODIO P/ INJ PO
A0905	ACETAZOLAMIDA 250 MG COMP
A0910	Acetazolamida 500 mg P6 Sd inj Fr IV
QC65899	ACETONITRILLO GRAU HPLC
A0940	ACETILCISTEINA (N-) po
A0970	ACETILCISTEINA 2000 MG/10 ML (20%) SOL. INJ FR 10 ML IM IV
A0950	ACETILCISTEINA 300 MG/3ML SOL. INJ FR 3 ML IM IV
A0965	ACETILCISTEINA 600 MG COMP EFERV
A0120	ACETILSALICILATO LISINA 180 MG PO SOL. ORAL SAQ
AC120	ACETILSALICILATO LISINA 1800 MG PO SOL. INJ FR IM IV
A0100	ACETILSALICILATO LISINA 900 MG PO SOL. INJ FR IM IV
UL00349	ACETOMINOFENO
SB60038	Acetona p/ Biologia Molecular
HL85015	ACETONA P. A.
HL85015	ACETONA P. A.
MS81035	ACETONA PURA - 2 LT
A1005	Acetona Pura Fr 1000 ml
MN81147	ACETONITRILE (CH3CN)
DE35600	ACETONITRILLO REF 100030 LICHROSOLV 2,5LT
A1050	ACICLOVIR 200 MG COMP
AC360	ACICLOVIR 25 MG/ML SOL. INJ FR 20 ML IV
A1055	ACICLOVIR 250 MG PO SOL. INJ FR IV
A1060	ACICLOVIR 30 MG/G POM OFT BIS 5 G
A1075	ACICLOVIR 50 MG/G CR BISN 15 G
AC020	ACICLOVIR 80 MG/ML SUSP. ORAL FR 100 ML
A1045	ACICLOVIR 800 MG COMP
HC40024	ACID PHOSPHATASE KIT 181-A
A0060	ACIDO ACETICO GLACIAL SOL
HL01160	ACIDO ACETICO GLACIAL (1L)
AP66015	ACIDO ACETICO GLACIAL 100%
HC35003	ACIDO ACETICO pa MERCK
A0065	ACIDO ACETICO P.A. SOL
A0025	Acido Acético 1% Sol Fr
A0035	Acido Acético 10% Sol Fr
A0045	ACIDO ACETICO 3% SOL FR
A0050	Acido Acético 5% Sol Fr
AC165	ACIDO ACETILSALICILICO PO
A0090	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP
A0095	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG COMP
TR020	ACIDO ALGINICO + AC. ESTEARICO + AC. SORBICO EMUL CUIT BISN 100 MG

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
A0165	ACIDO AMINOCAPROICO 2500 MG/ 10 ML SOL. INJ FR 10 ML IV
A0160	ACIDO AMINOCAPROICO 3000 MG PO SOL. ORAL SAQ
ST60340	Acido Araquidónico 10 mg
A0210	ACIDO ASCORBICO 100 MG/ ML SOL. ORAL FR 20 ML
A0185	ACIDO ASCORBICO 1000 MG PO GRAN SAQ
A0245	ACIDO ASIATICO 10 MG/G POM BISN 30 G
A0255	ACIDO AZOTICO P.A. sol.
AC165	ACIDO BENZOICO PO
A0265	ACIDO BORICO PO
QC00040	ACIDO CITRICO
AC185	ACIDO CITRICO F.P. PO
A0290	ACIDO CITRICO MONOHIDRATADO PO
CL060	ACIDO CLODRONICO 520 MG COMP
CL255	ACIDO CLODRONICO 800 MG COMP
MS81029	ACIDO CLORIDICO 37% (1LT)
A0305	ACIDO CLORIDRICO P.A. sol.
QC85029	Acido clorídico 37%
A0300	ACIDO CLORIDRICO 37% SOL
AC310	ACIDO FOLICO 5 MG COMP
AP85037	ACIDO FORMICO
AP35004	ACIDO FOSFOMOLIBDICO
AC110	ACIDO FOSFORICO P.A. sol.
AP65001	ACIDO FOSMOLIBDICO ANIDRO
A0420	ACIDO FUSIDICO 10 MG/G GEL OFT BIS 5 G
A0430	ACIDO FUSIDICO 20 MG/G CR BIS 15 G
A0425	ACIDO FUSIDICO 20 MG/G POM BIS 15 G
A0400	ACIDO FUSIDICO 250 MG COMP
A0410	ACIDO FUSIDICO 500 MG PO SOL. INJ FR IV
10049266	Acido Gadopentético 469 mg/ml Sol inj Fr 10 ml IV (Magnevist)
HI355	ACIDO HIALURONICO 20 MG/ 2 ML SOL. INJ SER 2 ML IARTICULAR
AC295	Acido Hialurónico (5x5)cm Penso (Hyalofli)
AC600	ACIDO HIDROXIAGETICO 6 L
AC215	ACIDO IBANDRONICO 2 MG/2ML SOL. INJ FR 2 ML IV
IB025	ACIDO IBANDRONICO 50 MG COMP
A0470	ACIDO LACTICO PO
QC65991	ACIDO NITRICO 65% P.A.
AP35005	ACIDO OXÁLICO
AP65002	ACIDO OXÁLICO ANIDRO
AC150	Acido p/ Remoção Esmalte Celo Emb
GR00016	ACIDO PARA BIOPSIA EMBRIONÁRIA 5X0,2ML
A0550	ACIDO PERCLORICO 60% P.A. sol.
AP35168	ACIDO PERIODICO
AP85056	ACIDO PERIODICO REF 100524 100GR
QC85057	Acido píctico
A0560	ACIDO PICRICO P.A. SOL
HC85057	ACIDO PICRICO P.A.
A0610	ACIDO SALICILICO PO

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
A0620	Acido Salicílico 10% Pom Bism
A0670	Acido Salicílico 5% Pom Bism
A0685	ACIDO SULFURICO P.A. sol.
AC170	ACIDO SULFURICO PURO SOL
AC200	ACIDO SULFURICO 6.5%, SOLUCAO
A0745	ACIDO TRICLOROACETICO P.A. CRISTAIS
AP65065	ACIDO TRICLOROACETICO SOL. 98%
UL00269	ACIDO URICO
QC60003	ACIDO URICO (3400T)
A0750	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMP
UL00350	ACIDO VALPROICO
QC35180	Acido Valproico soro calbrad.
QC15101	Acido Valproico soro control.
QC60004	ACIDO VALPROICO (280T)
AC365	ACIDO ZOLEDRONICO 4 MG/5ML SOL INJ FR 5 ML IV
10005063	Acido Zoledrónico 5 mg/100 ml Sol inj Fr 100 ml IV
QC60001	Acidos biliares, conj. p/det.
QC60024	ACIDOS BILLARES
MS71022	Adinectobacter Baumamili ATCC BAA-747
AC135	ACITRETINA 10 MG CAPS
A0475	AC LACTICO 0.45% CL.SODIO 0.9% frs. 1000ml
A0490	AC.MEFENAMICO comp. 250 mg
A0505	AC.NALIDIXICO comp. 500mg
AC160	AC.NITRICO COMERCIAL sol.
AC140	ACRILICO RAPIDO LIQUIDO liq.
AC145	ACRILICO RAPIDO PO po
AC190	AC.SALICILICO 2% OLEO AMENDOAS DOCES
AP15379	ACTH
IM06900	ACTH CALIBRADOR
QC35018	ACTH CALIBRADOR
QC35019	ACTH CONTROLO
IM06901	ACTH CONTROLOS
IM06902	ACTH DILUENTE
IM06903	ACTH ICMA
QC60012	ACTH REAGENTE (200T)
QC25005	ACTH SAMPLE DILUENT
AP15369	ACTINA ESP. DE MUSCULO
AC695	Activador Olympus Mod 420004 Erndact Bddao 4 L
AC175	ACUCAR 1 JACTO PO
QC60466	ADA CALIBRADOR
QC60465	ADA CONTROLO
QC60464	ADA REAGENTE
AD045	ADALIMUMAB 40 MG/ 0.8 ML SOL INJ FR 0.8 ML SC
DI00017	ADAPTADORES ASPIRACAO
AD040	ADEFQVIR 10 MG COMP
AD015	ADENOSINA 3 MG/ ML SOL INJ FR 10 ML IV
A1100	ADENOSINA 6 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IV

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
AP60068	ADENOVIRUS Ab-5 (CLONE M58 + M73) MONOCLONAL
AP15003	ADENOVIRUS-ANTIC. P/IMUNOHISTOCQ. EM PARAFINA
RE085	Adesivo para Compósito Fotopolimerizável liq Fr.
IM06300	ADITIVO BNII
ST60338	ADP 2.5 mg (1 x 5 ml)
A1150	ADRENALINA (BITARTARATO) po
AD010	ADRENALINA 0.1 MG/ML SOL INJ SER 1ML IV
A1145	ADRENALINA 1 MG/ 1ML SOL INJ FR 1ML ICARDIACA IM IV SC
AD005	ADRENALINA 100mg/100ml sol. mlesimal
AP15427	AE1/AE3 (COCKTAIL CITOQUERATINAS)
SA35406	AFERESE SIST. FECH. CONJ. P/ COLH.
IM07970	AFP CALIBRADOR
IM07971	AFP CONTROLO
AP35200	AG HBC
AP35201	AG HBS
SQ70420	AG HBS CONTROLO
SQ60065	AG HBS REAGENTE
SQ61210	AG HBS REAGENTE
SQ61070	AG. HBS REAGENTE
SQ60180	Ag HIV
AG130	AGALSIDASE BETA 35 MG PO SOL INJ FR IV
SB35471	Agarose (p/ Biologia Molecular)
NE85528	AGAROSE IEF(10g)
MN81120	AGENTE P/ CINTIGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL
SH35575	Agiladores magnéticos p/ fase liquida automatizada
MS12043	AGLUTINANTE Vi
AG125	Agua Destilada Estéril Humidificação Inalação Kit 325 ml
AG085	Agua Destilada Estéril Nebulização kit 440 ml
AG080	AGUA DESTILADA ESTERIL P.inal.
A1200	AGUA DESTILADA inj. frs./amp. 50ml
A1199	AGUA DESTILADA PRODUÇÃO
IM08303	AGUA ESTERIL PRO-INJECCAO 10ML
IM08304	AGUA ESTERIL PRO-INJECCAO 50ML
SB61040	Água Livre Rnases Técnica PCR
AP65923	AGUA OXIGENADA P.A. - 30%
A1180	AGUA PARA PREPARAÇÕES INJECTAVEIS SOL INJ FR 10 ML
A1195	AGUA PARA PREPARAÇÕES INJECTAVEIS SOL INJ FR 100 ML
A1190	AGUA PARA PREPARAÇÕES INJECTAVEIS SOL INJ FR 500 ML
GL135	ALANINA-GLUTAMINA 200 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV
A1255	ALBENDAZOL 200 MG COMP
NF99007	ALBUMIN (TURBIDIMETRIA)
UL00219	ALBUMINA
MN81118	Albumina
AP35006	ALBUMINA BOVINA
AP15059	ALBUMINA CONJ. FITC P/IMUNOFLOURESCENCIA
A1270	ALBUMINA HUMANA 200 MG/ ML SOL INJ FR 10 ML
A1265	ALBUMINA HUMANA 200 MG/ ML SOL INJ FR 50 ML IV

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
AL070	ALBUMINA HUMANA 50 MG/ ML SOL INJ FR 250 ML IV			
IM06301	ALBUMINA IMUNOSORO			
QC60166	ALBUMINA (4560T)			
A1370	Alcairão Mineral Saponinado 5% Sol Fr- 1000 ml			
A1296	ALCATRAO MINERAL (TINTURA)			
A1315	Alcairão Mineral 5% Pom Bism			
AL745	ALCLOMETASONA DIPROPIONATO creme 0.05%			
UL00309	ALCOOL			
DE85075	ALCOOL ABSOLUTO P.A.			
A1455	ALCOOL ABSOLUTO P.A. sol.			
MS60003	ALCOOL ABSOLUTO PRO ANALISE (ETANOL)			
AL770	Alcool Absolute 99,7% Sol Fr-1000 ml			
UL00322	ALCOOL CAL			
L0160	ALCOOL CETILESTEARINICO EMULSÃO (LANETE N)			
UL00329	ALCOOL CONTROLO			
A1475	Alcool Desnatado Sol Fr			
QC85075	Alcool etílico			
SB85075	Alcool Etílico Absoluto P.A. (1 L)			
AP85077	ALCOOL ISOPROPILICO			
QC85077	Alcool isopropílico			
SB85077	ALCOOL ISOPROPILICO P.A. (1L)			
A1480	ALCOOL ISOPROPILICO SOL			
BM00062	Alcool Isopropilico(propanol)			
SA85078	ALCOOL METILICO (METANOL) P.A.			
HC85078	ALCOOL METILICO (METANOL) P.A. (EMB 1L)			
A1485	ALCOOL METILICO P.A. sol.			
HL01080	ALCOOL METILICO PURO			
QC85074	Alcool oetílico			
AL781	ALCOOL POLIVINIL 100-200 MICRA			
AL784	ALCOOL POLIVINIL 100-300 MICRA			
AL910	ALCOOL POLVINILICO PARTIC. EMBOL 150-250micra			
AL780	ALCOOL POLVINILICO PARTIC. EMBOL 250-355micra			
AL785	ALCOOL POLVINILICO PARTIC. EMBOL 355-500micra			
AL782	Alcool Polvinilico 200-300 micra Emb Embolização			
AL788	Alcool Polvinilico 300-500 micra Emb Embolização			
A1380	ALCOOL 2,5% GLUCOSE 5% fts. 500ml			
AL755	Alcool 50% Sol Fr- 500 ml			
A1415	Alcool 70% Fr-1000 ml			
P0415	Alcool 70% Fr 500 ml			
AL765	Alcool 95% (v/v) Sol Fr			
A1505	ALCURONIO inj. 10mg/2ml			
AP65464	ALDEIDO FORMICO 40%			
IO510	ALDESLEUCINA 18 MUI PO SOL INJ FR IV			
QC40002	ALDOLASE			
IM06994	ALDOSTERONA - RIA			
QC35029	ALDOSTERONA CALIBRADOR			
QC35031	ALDOSTERONA CONTROLO			
				Pág. 111

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
QC60019	ALDOSTERONA REAGENTE (100T)			
QC25008	ALDOSTERONA SAMPLE DILUENT			
AL980	ALENTUZUMAB 30 MG/3ML SOL INJ FR 3 ML IV			
AL101	ALERG. ACARUS SIRO			
AL512	ALERG. AGROPYRON.REPENS			
AL388	ALERG. ALNUS GLUTINOSA AMIEIRO			
AL387	ALERG. ALTERNARIA ALTERNATA			
AL322	ALERG. AMBROSIA			
AL168	ALERG. AMENDOIM			
AL513	ALERG. ANTHOXANTHUM ODORATUM			
AL028	ALERG. ARTEMISIA			
AL815	ALERG. ASPERGILUS FUMIGATOS			
AL244	ALERG. ATUM			
AL171	ALERG. AVEIA			
AL246	ALERG. BACALHAU			
AL172	ALERG. BANANA			
AL273	ALERG. BATATA			
AL324	ALERG. BETULA VERRUCOSA			
AL173	ALERG. CACAU (THEOBROMA CACAO)			
AL249	ALERG. CAMARAO			
AL208	ALERG. CANDIDA ALBICANS			
AL046	ALERG. CENTEIO			
AL408	ALERG. CLADOSPORIUM HERBATUM			
AL482	ALERG. COBAIA			
AL378	ALERG. CORYLUS AVELANA AVELEIRA			
AL478	ALERG. CRYSANTHEMUM LEUCANTHEM			
AL414	ALERG. CYNODON DACTYLON			
AL138	ALERG. DACTYLIS GLOMER. PANASCO			
AL517	ALERG. DALIA			
AL049	ALERG. DERMATOPHAG. FARINAE			
AL051	ALERG. DERMATOPHAG. PTERONYSSIN			
AL126	ALERG. EPITELIO CAVALO			
AL417	ALERG. EPITELIO DE CAO			
AL127	ALERG. EPITELIO DE COELHO			
AL416	ALERG. EPITELIO DE GATO			
AL279	ALERG. ERVILHAS			
AL282	ALERG. ESPINAFRE			
AL514	ALERG. FAGUS SILVATICA (FAIA)			
AL521	ALERG. FARINHA AVEIA			
AL152	ALERG. FARINHA MILHO			
AL473	ALERG. FESTUCA PRATENSIS			
AL136	ALERG. FLORES			
AL308	ALERG. FRANGO (CARNE)			
AL462	ALERG. FRAXINUS EXCELSOR			
AL211	ALERG. FUNGOS I			
AL212	ALERG. FUNGOS II			
AL219	ALERG. GRAMINEAS MISTUR. (CEREAIS)			
				Pág. 112

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
AL418	ALERG. HOLCUS LANATUS (FENO)
AL151	ALERG. HORDEUM VULGARE CEVADA
AL252	ALERG. LAGOSTA
AL182	ALERG. LARANJA (CITRUS SINENSIS)
AL107	ALERG. LEPIDOGYLIPLUS DESTRUCTOR
AL184	ALERG. MAGA (MALUS DOMESTICA)
AL254	ALERG. MEXILHAO
AL221	ALERG. MILHO
AL302	ALERG. MORANGO (FRAGARIA VESCA)
AL108	ALERG. MUCOR MUCEDO
AL193	ALERG. NOZ (JUGLANS REGIS)
AL379	ALERG. OLEA EUROPAEA OLIVEIRA
AL231	ALERG. OVO CLARA
AL232	ALERG. OVO GALINHA
AL292	ALERG. OVO GEMA
AL413	ALERG. PARIETARIA JUDAICA
AL411	ALERG. PENICILLIUM NOTATUM
AL196	ALERG. PESSEGO (PRUNUS PERSICA)
AL466	ALERG. PINUS SYLVESTRIS
AL029	ALERG. PLANTAGO
AL122	ALERG. PLATANUS
AL044	ALERG. POA PRATENSIS
AL112	ALERG. POLENS I-ARVORES
AL113	ALERG. POLENS II-ARVORES
AL394	ALERG. POLENS V (ERVAS)
AL309	ALERG. PORCO (CARNE)
AL412	ALERG. QUERCUS ROBUR CARVALHO
AL469	ALERG. SALIX VIMINALIS
AL511	ALERG. SALMAO
AL516	ALERG. SYRINGA VULGARIS (LILAS C)
AL105	ALERG. TARAXACUM OFFICINALE
AL368	ALERG. TILIA CORDATA (TILIA)
AL291	ALERG. TOMATE
AL222	ALERG. TRIGO
AL109	ALERG. TYROPHAGUS PUTRESCENTIAE
AL471	ALERG. ULMUS CAMPESTRIS
AL306	ALERG. URTICA
AL487	ALERG. VACA
AL229	ALERG. VACA (LEITE)
O0080	Alergeno Aditest Disulfito Sódico (M) 10 mg Cáps
PO680	Alergeno Aditest Disulfito Sódico (M) 25 mg Cáps
O0195	Alergeno Aditest Disulfito Sódico (M) 5 mg Cáps
PO815	Alergeno Aditest Disulfito Sódico (M) 50 mg Cáps
OX040	Alergeno Aditest Placebo Cáps
U0035	Alergeno Agrostis alba Susp cut Fr SC
AL434	Alergeno Alcodis Lanolina 30% Vaselina Bln
PO065	Alergeno Alho teste Prick

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
AL472	Alergeno Alopecurus Pratensis Fr
AL312	Alergeno Ambrosia e Artemisia Fr
AL167	Alergeno Amendoa Fr
AM500	Alergeno Amerchol L101 50% Vaselina Bln
AL147	Alergeno Amroz Fr
AL148	Alergeno Avena Sativa (Aveia) Fr
AL245	ALERGENO BACALHAU
BA050	Alergeno Bálsamo Peru 25% Vaselina Bln
AL223	Alergeno Barata Americana Fr
AL226	Alergeno Barata Oriental Fr
BE205	Alergeno Benzocaina 5% Vaselina Bln
BE200	Alergeno Betametasona (Valerato) 0.12% Vaselina Bln
AL357	Alergeno Blatella Germanica Fr
AL102	Alergeno Blomia Tropicalis Fr
BUI775	Alergeno Budesonido 0.1% Vaselina Bln
AL484	Alergeno Cabra Fr
AL276	Alergeno Cenoura Fr
AL149	Alergeno Centeio Susp cut Fr 3 ml SC
AL519	Alergeno Chenopodium (Cenizo) Fr
CL445	Alergeno Clioquinol 5% Vaselina Bln
CL450	Alergeno Cloreto Cobalto 1% Vaselina Bln
CL435	Alergeno Cloreto Mercúrio Amoniacal 1% Bln
CO380	Alergeno Colofonia 20% Vaselina Bln
TE090	Alergeno Contacto Bateria Standard Emb
AL424	Alergeno Cordeiro (Carne) Fr
AL476	Alergeno Cupressus Arizonaica Fr
AL461	Alergeno Cupressus Sempervirens Fr
PO060	Alergeno Dahlia teste Prick
DI008	Alergeno Dibromodicianobutano 0.3% Vaselina Bln
DI023	Alergeno Diconrato Potássio 0.5% Vaselina Bln
DI009	Alergeno Dietildiocarbamato Zinco 1% Vaselina Bln
DI024	Alergeno Disperso Azul 106 1% Vaselina Bln
DI026	Alergeno Disperso Laranja 3 1% Vaselina Bln
RO060	Alergeno Emplastro Teste Cutâneo Dermatite Contacto (Truetest)
AL467	Alergeno Faia Susp cut Fr 3 ml SC
AL217	Alergeno Farinha Cereais Centeio Fr
PO165	Alergeno Farinha de Soja teste Prick
FO200	Alergeno Formaldeído 1% Aquoso Bln
AL386	Alergeno Fungos III Fr
AL479	Alergeno Fungos IV Fr
AL288	Alergeno Girassol Fr
AL159	Alergeno Gliadina Fr
AL106	Alergeno Glyphagus Fr
AL806	Alergeno Hamster Fr
BU180	Alergeno Hidrocortisona (Bultrato) 0.1% Vaselina Bln
AL333	Alergeno Histamina (Teste) Fr
IS060	Alergeno Isopropil-N-Fenilparaf 0.1% Vaselina Bln

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
AL233	Alergeno Latex Fr
LI225	Alergeno Lidocaina (Hidrocl) 15% Vaselina Bism
AL463	Alergeno Ligustrum Vulgare Fr
AL384	Alergeno Lolium Perene Azevil/Lolio Fr
ME505	Alergeno Mercaptobenzotiazol 2% Vaselina Bism
AL382	Alergeno Milho
AL481	Alergeno Mistura Cladosporium Fr
AL103	Alergeno Mistura Dermatophagoid Fr
MI465	Alergeno Mistura Lactonas 0,1% Vaselina Bism
MI505	Alergeno Mistura Mercapto 1% Vaselina Bism
PA230	Alergeno Mistura Parabenos 16% Vaselina Bism
MI510	Alergeno Mistura Perfumes 8% Vaselina Bism
MI500	Alergeno Mistura Tiurans 1% Vaselina Fr
AL486	Alergeno Ovelha Fr
AL488	Alergeno Ovo Albumina Fr
AL162	Alergeno Ovo Mucóide Fr
PA235	Alergeno Paratlenodiamina 1% Vaselina Bism
AL242	Alergeno Paraslia Anisakis Simplex Fr
AL258	Alergeno Pexes Azuis Fr
AL256	Alergeno Pexes Brancos Fr
AL399	Alergeno Penas Pato e Frango Fr
PO990	Alergeno Pescada teste Prick
AL474	Alergeno Phteuum Pratense Fr
AL393	Alergeno Phragmites Canico Fr
AL518	Alergeno Phragmites Communis (Can) Fr
AL464	Alergeno Pinus Radiata Fr
AL483	Alergeno Piriquito (Penas) Fr
PI120	Alergeno Pivalato Tioxocortol 0,1% Vaselina Bism
AL041	Alergeno Potens (III) Fr
AL042	Alergeno Potens (IV) Fr
PR360	Alergeno Primina 0,01% Vaselina Bism
PR365	Alergeno Propilenglicol 5% Vaselina Fr
QU045	Alergeno Quaternium 15,1% Vaselina Bism
AL468	Alergeno Quercus Ilex Fr
RE305	Alergeno Resina Epoxi 1% Vaselina Bism
RE275	Alergeno Resina Formol Butil Peraf 1% Bism
RE270	Alergeno Resina Toluenosulf 10% Vaselina Bism
AL367	Alergeno Robinia Falsa Acácia Fr
AL406	Alergeno Rumex Acetosella Labaca Fr
AL404	Alergeno Salsda Kali Barrilheira Fr
AL489	Alergeno Solução Salina Fr
SU445	Alergeno Sulfato Neomicina 20% Vaselina Bism
SU550	Alergeno Sulfato Niquel 5% Vaselina Bism
TE350	Alergeno Tetracaina (Hidrocl) 15% Vaselina Bism
TI135	Alergeno Timerosal 0,1% Vaselina Bism
AL154	Alergeno Triticum Aestivum Fr
AP35286	ALFA AMLASE (600GR)

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
D1115	ALFA DORNASE 2,5 MG/2,5ML SOL INAL NEB FR 2,5 ML
AP35159	ALFA NAFTOL ADS CLOACETATO GRADE IIIN0758SIGMA
IM06413	ALFA 1 - CALIBRADOR UY
IM06412	ALFA 1 - CONTROLO UY
IM06410	ALFA 1 - MICROGLOBULINA
IM06302	ALFA 1 ANTITRIPSINA IMUNOSORO
IM06303	ALFA 1 GUCOPROTEINA IMUNOSORO
IM06304	ALFA 2 MACROGLOBULINA IMUNOSORO
A2370	ALFACALCIDOL (0,12 MCG/ 1 ML) SOL ORAL
AL068	ALFACALCIDOL 0,25 MCG CAPS
AL067	ALFACALCIDOL 0,5 MCG CAPS
AL068	ALFACALCIDOL 1 MCG CAPS
IM07902	ALFAFETOPROTEINA CALIBRADOR
IM07903	ALFAFETOPROTEINA CONTROLO
QC70701	ALFAFETOPROTEINA CONTROLO
IM07900	ALFAFETOPROTEINA (DILUENTE AMOSTRA)
IM07901	ALFAFETOPROTEINA REAGENTE
QC80700	ALFAFETOPROTEINA (200T)
QC98806	Alfa-Fetoproteína-solucao diluicao amostra
QC70700	Alfa-Fetoproteína-soros calibrador
HC35310	ALFA-NAPHTHYL ACETATE EST-91-A
HC85002	ALFA-NAPHTYL BUT-181-B
AP15500	ALFA-SARCOGLICANO - ADALINA
T0585	ALFATOCOFEROL 100 MG COMP MAST
T0590	ALFATOCOFEROL 150 MG CAPS
A2380	ALFENTANILO 1 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IV
A2390	ALFUZOSINA 2,5 MG COMP
AL055	Alginato Gele Bism 15 g
AL760	ALGINATO MATERIAL IMPRESSAO po
AL060	Alginato (7,5x12)cm Penso
UL00653	ALITUOT SEGMENT
AL945	ALITRETINOINA 0,1% GELE 60 G
AP15517	ALK (ANTICORPO)
HC60310	ALKALINE PHOSPHATASE 86-R
IM06600	ALLERGY QUALITY CONTROL (ACC Ige ESPECIFICA)
IM06601	ALLERGY QUALITY CONTROL (ACC IGE TOTAL)
A2455	ALMITRINA 50 MG COMP
A2470	ALOPURINOL 100 MG COMP
A2475	ALOPURINOL 300 MG COMP
HC35423	ALPHALYSE
A2490	ALPRAZOLAM COMP. 500MCG
A2485	ALPRAZOLAM 0,25 MG COMP
AL010	ALPRAZOLAM 1 MG COMP
AL715	ALPROSTADIL0,01 MG PO SOL INJ FR ICAVER
AL075	ALPROSTADIL0,02 MG PO SOL INJ FR IAV
AL720	ALPROSTADIL0,02 MG PO SOL INJ FR ICAVER
A2495	ALPROSTADIL0,5 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IV

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
AL920	ALTEPLASE 10 MG PO SOL INJ FR IV
A2500	ALTEPLASE 50 MG PO SOL INJ FR IV
IM06728	ALTERNARIA ALTERNATA M6 (ALERG.DIAG.IN VITRO)
UL00214	AL7/TGP
QC25548	ALUMINA PIPOLIM.CELELECTROQ. GILSON
AM065	Amalgama Dental Caps Emb
AM155	AMALGAMA EM PO
A2505	AMANTADINA 100 MG CAPS
A2515	AMBROXOL 15 MG/2ML SOL INJ 2 ML IM IV SC
IM04400	A.M.C.F.ANTI CD3/HTC,CD8/E,CD4/PERCP,CD4 APC
IM04406	A.M.C.F.ANTI CD45RA FITC,CD45RO PE,CD3/PERCP,CD4APC
IM04407	A.M.C.F.ANTI CD45RA FITC,CD45RO PE,CD3/PERCP,CD8APC
IM06729	AMENDOIM - F13 (ALERGENIOS DIAG. IN VITRO)
MS13010	AMICACINA
MS13052	AMICACINA
QC35288	AMICACINA CALIBRADORES
QC15249	AMICACINA CONTROLO
QC60284	AMICACINA REAGENTE (100T)
A2550	AMICACINA 500 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
AM150	AMIDO BATATA GRANULADO
AM160	AMIDO BATATA PO
A2560	AMIDO MILHO LUBRIF.ESTER.LUVAS creme
AM165	AMIDO MILHO po
A2575	AMIDO TRIGO PO
10024416	Amidrizato Meglumina 660 mg/ml + A. Sódio 100 mg/ml Sol Gsai-ant Fr 100 ml
AM010	AMFOSTINA 500 MG PO SOL INJ FR IV
UL00205	AMILASE
QC40003	AMILASE PANCREATICA
QC60005	AMILASE (960T)
AP15335	AMILOIDE A
A2640	AMINEPTINA (CL) comp. 100 mg
AM055	AMINOAC. COMP. 12,5% (20g N/L)
AM350	AMINOAC. COMPOSTOS 15G N/L C/ TAURINA fr. 500mL
AM250	AMINOACIDOS E CETOACIDOS comp. revest.
AM170	AMINOFLINA po
A2880	AMINOFLINA 225 MG COMP LP
A2860	AMINOFLINA 240 MG/10ML SOL INJ FR 10 ML IV
A2925	AMODARONA 150 MG/ 3 ML SOL INJ FR 3 ML IV
A2920	AMODARONA 200 MG COMP
AM135	AMISSULPRIDA 200 MG COMP
A2930	AMISSULPRIDA 50 MG COMP
A2950	AMITRIPTILINA 10 MG COMP
A2980	AMITRIPTILINA 25 MG + PEREENAZINA 2 MG COMP
A2945	AMITRIPTILINA 25 MG COMP
A2990	AMILODIPINA 5 MG COMP
UL00206	AMONIA
QC70542	AMONIA CALIBRADOR

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
QC70010	AMONIA CONTROLO
QC45033	Antonia det. em sangue total
AP85085	AMONIA P A.
A3015	AMONIA P A. sol.
QC40033	Antónia (120T)
MS13056	AMOX. + AC. CLAV.
MS23007	Annox.+ Ac. Clav./ Cefotaxima
MS23008	Annox.+ Ac. Clav./ Cefotazidima
MS13039	AMOX+AC CLAV.
MS13043	AMOXACILINA
A3080	AMOXICILINA 1000 MG + AC. CLAVULANICO 200 MG PO SOL INJ FR IV
A3070	AMOXICILINA 2000 MG + AC. CLAVULANICO 200 MG PO SOL INJ FR IV
A3055	AMOXICILINA 250 MG/ 5ML PO SUSP ORAL FR 100 ML
A3020	AMOXICILINA 250 MG/5ML + AC. CLAVULANICO 62.5 MG/5ML PO SUSP ORAL FR 100 ML
A3060	AMOXICILINA 500 MG + AC. CLAVULANICO 50 MG PO SOL INJ FR IV
A3075	AMOXICILINA 500 MG + AC. CLAVULANICO 125 MG COMP
A3030	AMOXICILINA 500 MG COMP
A380	AMOXICILINA+AC CLAVULAMICO.inj, 1,2 gr.
IM05051	AMPHOTERICINA B SOLUTION
MS13011	AMIPICILINA
A3085	AMIPICILINA caps. 500mg
A3110	AMIPICILINA 100 MG/ML PO SUSP ORAL FR 100 ML
A3100	AMIPICILINA 500 MG PO SOL INJ FR IV
SB61557	Ampl. Negative Human Plasma
MS61008	AMPLICOR AVIUM CONTROL POS.
MS61044	AMPLICOR CMV AMPLIFICACAO
MS61045	AMPLICOR CMV DETECCAO
MS61046	AMPLICOR CMV PREPARACAO
SB60483	Amplcor HIV-1 Amplificação
SB60484	Amplcor HIV-1 Detecção
SB60482	Amplcor HIV-1Prep. Amostra
MS61047	AMPLICOR INTERNAL CONTROL DETECCAO
MS61006	AMPLICOR INTRACELULAR CONTROL POS.
MS61002	AMPLICOR MTB. CONTROL POS.
MS61003	AMPLICOR MYCO AMP.
BM00003	AMPLICOR MYCOBACTERIUM AMPLIFICAÇÃO
MS61014	AMPLICOR MYCOBACTERIUM BLOOD PREPARATION KIT
BM00002	Amplcor Mycobacterium control. positivo
BM00001	AMPLICOR MYCOBACTERIUM RESP. SEPC. PREPARAÇÃO
MS61001	AMPLICOR RESP SPEC PREP.
SB61989	Ampliscreen � HBV � Amplif./Det.
SB61555	AMPLISCREEN - HCV AMPLIF./DET.
SB61556	AMPLISCREEN - HIV AMPLIF./DET.
HE00007	AMPOLAS DE CAL. HEMOGLOBINA P/ OXIMETRO
AM280	AMPRENAVIR,caps. 150 mg
A3120	AMRINONA (Lactato) inj. 100mg/20ml
A3170	AMISACRINA 50 MG/ ML SOL INJ FR 1,5 ML

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM06106	ANA CONTROL - DNA
AN085	ANACINRA 100 MG/ 0,67 ML SOL INJ FR 0,67 ML SC
MS12002	ANAERIOBOS (TIPO ATB ANA)
AN055	ANAGRELIDE 0.5 MG CAPS
AN015	ANASTROZOL 1 MG COMP
UL00301	ANFETAMINAS
MS23004	ANFOTERICINA
OF00004	ANFOTERICINA B
A3135	ANFOTERICINA B CONVENCIONAL 50 MG PO SOL INJ FR IV
A3145	ANFOTERICINA B LIPIDICA 5 MG/ML SUSP INJ FR 20 ML IV
A3150	ANFOTERICINA B LIPOSOMICA 50 MG PO SOL INJ FR IV
IM06614	ANTI - GLIADIN GA/IGG CONTROL LMH
SH15274	Anti A Monoclonal p/ técnica em tubo
SH15275	Anti B Monoclonal p/ técnica em tubo
MS12063	ANTI BRUCELLA ABORTUS
MS12064	ANTI BRUCELLA MELITENSIS
IM04034	ANTI CD103/FITC CD11c/PE CD16
IM04035	ANTI CD20/FITC ANTI CD10 ANTI CD19
IM04037	ANTI CD25/FITC CD11c CD19
IM04036	ANTI CD5/FITC ANTI CD23 ANTI CD19
SH15043	Anti Cw Monoclonal p/ Técnica em Tubo
SH15444	Anti D Monoclonal p/ técnica em tubo
MS12068	ANTI E . COLI O : 157:H7
AP15055	ANTI FIBRINOGENIO C/ FITC
MS12071	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE (b)
MS12072	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE (c)
MS12073	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE (d)
MS12074	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE (e)
MS12075	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE (f)
MS12069	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE POLIVALENTE
SQ60485	ANTI HCV RIBA
MS12070	ANTI HEAMOPHILUS INFLUENZAE (a)
SQ60236	ANTI HIV 1+2
IM07654	ANTI IgA - PER (L.C.R.)
IM07653	ANTI IgG - PER (L.C.R.)
IM07655	ANTI IgM - PER (L.C.R.)
SH15428	Anti Lectinas Anti-A1
SH15429	Anti Lectinas Anti-A2 (H)
IM01034	ANTI MONO. CITOMET. FLUXO ANTI CD103 (EMIT. 670)
MS12067	ANTI NEISSERIA MENINGITIDIS MONOVALENTE B
MS12066	ANTI NEISSERIA MENINGITIDIS MONOVALENTE A,B,C,D
MS12065	ANTI NEISSERIA MENINGITIDIS(w112,29E,Z)
MS41006	ANTI PARAINFLUENZA 1 FITC CONCENTRADO
MS41007	ANTI PARAINFLUENZA 2 FITC CONCENTRADO
MS41008	ANTI PARAINFLUENZA 3 FITC CONCENTRADO
MS12060	ANTI SHIGELLA BOYDII
MS12058	ANTI SHIGELLA DYSENTERIAE

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
MS12061	ANTI SHIGELLA FLEXENERI
MS12059	ANTI SHIGELLA SONNEI
IM06031	ANTI TG CALIBRADOR
IM06033	ANTI TG DILUENTE
IM06035	ANTI TPO CALIBRADOR
IM06036	ANTI TPO CONTROL
IM06037	ANTI TPO DILUENTE
IM06038	ANTI TPO REAGENTE
SH15547	Anti-A Monoclonal p/ técnica de Fase líquida automatizada
SH15549	Anti-AB Monoclonal p/ técnica de fase líquida automatizado
SH15443	Anti-AB Monoclonal p/ técnica em tubo
SH15548	Anti-B Monoclonal p/ técnica de fase líquida automatizado
SH15044	Anti-C Monoclonal p/ técnica em tubo
SH15120	Anti-c Monoclonal p/ técnica em tubo
MN81127	Anti-CEA
AP15194	ANTI-CITOKERATIN
AP60443	ANTI-CITOMEGALOVIRUS
SH15456	Anti-Colitan a Monoclonal p/ técnica em tubo
SH15457	Anti-Colitan b Monoclonal p/ técnica em tubo
IM07302	ANTICORP ANTI-HAV IGM CONTROLOS
IM07309	ANTICORPO ANTI Hbc IgG+IgM CONTROLO
IM07315	ANTICORPO ANTI HBs CONTROLO
IM07300	ANTICORPO ANTI-HAV IgM
IM07301	ANTICORPO ANTI-HAV IGM CALIBRADOR
IM07303	ANTICORPO ANTI-HAV TOTAL
IM07304	ANTICORPO ANTI-HAV TOTAL CALIBRADOR
IM07305	ANTICORPO ANTI-HAV TOTAL CONTROLO
IM07306	ANTICORPO ANTI-HBC IgM
IM07307	ANTICORPO ANTI-HBC IGM CONTROLO
IM07308	ANTICORPO ANTI-HBC TOTAL
IM07310	ANTICORPO ANTI-HBE
IM07311	ANTICORPO ANTI-HBE CALIBRADOR
IM07312	ANTICORPO ANTI-HBE CONTROLO
IM07313	ANTICORPO ANTI-HBS
IM07316	ANTICORPO ANTI-HCV CONTROL
IM07317	ANTICORPO ANTI-HCV REAGENTE
IM07326	ANTICORPO ANTI-HEV
NE15011	ANTICORPO ANTI-HUMAN S 100 b
IM07318	ANTICORPO ANTI-VIRUS DELTA
IM07325	ANTICORPO HCV-TESTE CONFIRMATORIO
IM04027	ANTICORPO M.ANTI CD103FITC,CD22PE,CD20PERCPV5.5
IM04028	ANTICORPO M.ANTI FMC7FITC,CD23PE,CD19PERCPV5.5
IM04032	ANTICORPO M.ANTI K FITC,L PE, CD19 PERCPV5.5
IM04031	ANTICORPO M.ANTI K FITC,L PE,CD19 TRICOLOR
IM04000	ANTICORPO MONOC.ANTI CD2FITC,CD7PE,CD3 PERCPV5.5
IM04009	ANTICORPO MONOC.ANTI CD3 FITC,CD19 PE,CD45 PE-CY5
IM04002	ANTICORPO MONOC.ANTI CD3 FITC,CD4 PE,CD45 PE-CY5

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM04011	ANTICORPO MONOC-ANTI CD3 FITC,CD56 PE,CD16 TRICOLO
IM04005	ANTICORPO MONOC-ANTI CD3 FITC,CD8 PE,CD45 PE-CY5
IM04015	ANTICORPO MONOC-ANTI CD5FITC,CD10PE,CD19PERCPcy5.5
AP15237	ANTICORPO MONOCLONAL Tdt
IM06030	ANTICORPOS ANTI - TGT KIT
IM06119	ANTICORPOS ANTI CCP (CIRRULLIN,CYCLIC PEPT),ELISA
IM06120	ANTICORPOS ANTI C1q
IM06014	ANTICORPOS ANTI ENA (IMUNOBLOTTING) - KIT
IM06126	ANTICORPOS ANTI GAD IMUNOBLOT
IM06017	ANTICORPOS ANTI INSULINA
IM06095	ANTICORPOS ANTI LKM1/LC1, SLA/LP-IMUNOBLOTTING
IM06021	ANTICORPOS ANTI MITOCONDRIAS (M2,M4,M9)-IMUNOBLOTI
IM06116	ANTICORPOS ANTI M2 ELISA
IM06118	ANTICORPOS ANTI NUCLEOSSOMAS ELISA
IM06117	ANTICORPOS ANTI p450 ELISA
IM06025	ANTICORPOS ANTI RECEPTOR DA ACETILCOLINA
IM06026	ANTICORPOS ANTI RECEPTOR DE TSH
IM06000	ANTICORPOS ANTI SM KIT
IM06001	ANTICORPOS ANTI SSA KIT
IM06002	ANTICORPOS ANTI SSB KIT
IM06124	ANTICORPOS ANTI-ACTINA
IM06004	ANTICORPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1-IGG
IM06005	ANTICORPOS ANTI-BETA2 GLICOPROTEINA 1-IGM
IM06007	ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA Igg-KIT
IM06008	ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA Igm-KIT
IM06722	ANTICORPOS ANTI-DELTA
IM06009	ANTICORPOS ANTIDESCARBOXILASE ACIDO GLUTAM (GAD)
IM06010	ANTICORPOS ANTI-DESMOSSOMAS
A3175	ANTICORPOS ANTIDIGOXINA 38 MG PO SOL INJ FR IV
IM06011	ANTICORPOS ANTI-DNA CADEIA
IM06013	ANTICORPOS ANTI-ENA-SCREENING ELISA
IM06015	ANTICORPOS ANTI-FACTOR INTRINSECO - KIT
IM06133	ANTICORPOS ANTI-FOSFOLIPIDEO IGG KIT
IM06134	ANTICORPOS ANTI-FOSFOLIPIDEO IGM KIT
IM06016	ANTICORPOS ANTI-HISTONAS-KIT
IM06018	ANTICORPOS ANTI-JO1-KIT
IM06019	ANTICORPOS ANTI-MEMBRANA BASAL GLOMERULAR-KIT
IM06022	ANTICORPOS ANTI-MPO-KIT
IM06200	ANTICORPOS ANTI-NUCLEARES 2 KIT CITOMETRIA
IM06023	ANTICORPOS ANTI-NUCLEARES-KIT
IM06132	ANTICORPOS ANTI-NUCLEOSSOMAS-IMUNOBLOTTING
ST60249	Anticorpos Anti-plaquetas (48testes)
IM06024	ANTICORPOS ANTI-IPR3-KIT
IM06027	ANTICORPOS ANTI-RNP-KIT
IM06028	ANTICORPOS ANTI-SCL70 - KIT
IM06125	ANTICORPOS ANTI-TIROSINA FOSFATASE (IA2)
IM06087	ANTICORPOS ANTI-TRAB

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM06100	ANTICORPOS ANTO-NUCLEOSSOMA KIT
AP15548	ANTI-CORPOS PARA DOENCAS PRIONICAS
AP15206	ANTI-CROMOGRANINA DE RATO
SH15096	Anti-C3 p/ técnica em tubo
SH15254	Anti-C3d p/ técnica em tubo
SH15097	Anti-C4 Monoclonal p/ técnica m tubo
SH15551	Anti-D Monoclonal c/ pesquisa de variante p/ técnica da fase liquida automatizad
SH15546	Anti-D Monoclonal c/ pesquisa variante p/ técnica em tubo
SH15550	Anti-D Monoclonal p/ técnica de fase liquida automatizado
SH15516	Anti-Dia Monoclonal p/ técnica em tubo
SH15053	Anti-E Monoclonal p/ técnica em tubo
SH15121	Anti-e Monoclonal p/ técnica em tubo
UL00326	ANTI-EPILEPTICOS CAL.
SH15051	Anti-Fyb Monoclonal p/ técnica em tubo
SH15447	Anti-Fyb Monoclonal p/ técnica em tubo
UL00620	ANTIG. PLASMODIO
IM06091	ANTI-GAD (DESCARBOXILASE DO ACIDO GLUTAMICO) (RIA)
IM07904	ANTIGENIO CARCINO-EMBRIONARIO CALIBRADOR
IM07905	ANTIGENIO CARCINO-EMBRIONARIO CONTROLO
IM07906	ANTIGENIO CARCINO-EMBRIONARIO REAGENTE
IM07911	ANTIGENIO ESPEC. PROSTATA CALIBRADOR
IM07912	ANTIGENIO ESPEC. PROSTATA CONTROLO
IM07914	ANTIGENIO ESPEC. PROSTATA DILUENTE AMOSTRA
IM07913	ANTIGENIO ESPEC. PROSTATA DILUENTE-MULTIDIL.2
IM07907	ANTIGENIO ESPEC. PROSTATA (FRAC. LIVRE) CALIBRADOR
IM07908	ANTIGENIO ESPEC. PROSTATA (FRAC.LIVRE) CONTROLO
IM07910	ANTIGENIO ESPEC. PROSTATA (FRAC.LIVRE) REAGENTE
IM07909	ANTIGENIO ESPEC. PROSTATA (FRAC.LIVRE)DIL AMOSTRA
IM07975	ANTIGENIO ESPECIFICO DA PROSTATA (LIVRE)-CONTROLO
IM07974	ANTIGENIO ESPECIFICO DA PROSTATA (LIVRE)-CALIBRADOR
IM07976	ANTIGENIO ESPECIFICO DA PROSTATA (TOTAL)- CALIBRADOR
IM07977	ANTIGENIO ESPECIFICO DA PROSTATA (TOTAL)- CONTROLO
IM07915	ANTIGENIO ESPECIFICO DA PROSTATA (TOTAL) REAGENTE
IM07956	ANTIGENIO ESPECIFICO PROSTATA COMPLEXADO-CALIBRADOR Y
IM07955	ANTIGENIO ESPECIF.PROST.COMPLEXADO-CONTROLO
IM07954	ANTIGENIO ESPECIF.PROST.COMPLEXADO-REAGENTE
IM07957	ANTIGENIO ESPECIF.PROST.EQUIMOLAR - REAGENTE
IM07319	ANTIGENIO HBE
IM07320	ANTIGENIO HBE CONTROLOO
IM07321	ANTIGENIO HBS
IM07322	ANTIGENIO HBS CONFIRMATORIO
IM07323	ANTIGENIO Hbs CONTROLO
MS51003	ANTIGENIO LAMINA FTA-ABS (TIPO TREPOSPOT IF)
IM06708	ANTI-GLIADIN IGA/IG (IMUNOCAPS -AGF98)
NE15009	ANTI-HUMAN S 100 b (HRP CONJUGATE)
SH15430	Anti-I
IM06092	ANTI-IA2 (TIROSINA FOSFATASE) (RIA)

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
SH15059	Anti-IgA p/ técnica em tubo		
SH15122	Anti-IgG + Anti-Complemento p/ técnica em tubo		
SH15544	Anti-IgG - Técnica Gel		
SH15062	Anti-IgG p/ técnica em tubo		
SH15460	Anti-IgG1 p/ técnica em tubo		
SH15461	Anti-IgG2 p/ técnica em tubo		
SH15462	Anti-IgG3 p/ técnica em tubo		
SH15463	Anti-IgG4 p/ técnica em tubo		
SH15154	Anti-IgM p/ técnica em tubo		
AP15372	ANTI-INSULINA		
SH15276	Anti-Jka Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15226	Anti-Jkb Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15240	Anti-Jsa p/ técnica em tubo		
SH15076	Anti-Jsb Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15067	Anti-K Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15046	Anti-k Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15068	Anti-Kpb Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15069	Anti-Lea Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15233	Anti-Lea Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15080	Anti-Leb Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15270	Anti-Lua Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15231	Anti-Lub Monoclonal p/ técnica em tubo		
SH15081	Anti-M Monoclonal p/ técnica em tubo		
A3200	ANTIMONIATO MEGLUMINA 300 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IM		
SH15083	Anti-N Monoclonal p/ Técnica em tubo		
MS12077	Anti-Neisseria Meningitidis (Polivalente)		
SH15085	Anti-P1 Monoclonal p/ Técnica em tubo		
SH15105	Anti-s Monoclonal p/ técnica em tubo		
AP15205	Anti-S Monoclonal p/ Técnica em ubo		
IM07677	ANTI-SINAPTOFISINA DE RATO		
IM07690	ANTISORO ANTI IgG (FRAGMENTO FC)		
IM07688	ANTISORO FIX G-A-M-K-L - PARA 4 IF E 9 IF		
IM07692	ANTISORO FIX G-A-M-K-L - PARA 4 IF E 9 IF		
IM07691	ANTISORO FIX IG/IGE		
IM07694	ANTISORO FIX KF-LF		
IM07694	ANTISORO FIX-PENTA		
MS12079	ANTISORO MENINGITIDIS GRUPO A		
MS12080	ANTISORO MENINGITIDIS GRUPO B		
MS12081	ANTISORO MENINGITIDIS GRUPO C		
MS12082	ANTISORO MENINGITIDIS GRUPO D		
MS12083	ANTISORO MENINGITIDIS GRUPO X		
MS12084	ANTISORO MENINGITIDIS GRUPO Y		
MS12085	ANTISORO MENINGITIDIS GRUPO Z		
MS12086	ANTISORO MENINGITIDIS W 135		
MS12087	ANTISORO POLY A.B.C.D		
MS12088	ANTISORO POLY 2 (X.Y.Z)		
IM07667	ANTISSORO PARA IMUNOFIXACAO LCR-ANT IGA-PER-GCSF		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM07668	ANTISSORO PARA IMUNOFIXACAO LCR-ANT IGG-PER-GCSF		
IM07669	ANTISSORO PARA IMUNOFIXACAO LCR-ANT IGM-PER-GCSF		
IM07670	ANTISSORO PARA IMUNOFIXACAO LCR-ANT TRANSFERRINA-PER-GCSF		
IM06032	ANTI-TG CONTROLO		
IM06034	ANTI-TG REAGENTE		
CO045	ANTITROMBINA III 500 UI PO SOL INJ FR IV		
SH15538	Anti-Xga		
IM50021	APC-SET UP KIT		
MS12001	API ANAEROBIOS TIPO RAPID ID 32A		
MS12003	API CORYNEBACTERIM TIPO API CORYNE		
MS11015	API MYCOPLASMA I.S.T.		
MS12089	API NEISSERIA HEMOPHILUS TIPO API NH		
IM07674	APLICADORES 6/4		
QC70056	APO A/ B CALIBRADOR		
QC60210	APO A (1000T)		
QC60211	APO B (1000T)		
A3215	APROTININA 500 000 UI/ 50 ML SOL INJ FR 50 ML IV		
AP35411	AQUATEX MEIO DE MONTAGEM		
TE050	Ar medicinal Gás Inal Cilind gás 2 l Inalatória		
BM00006	A-RINGS		
MS61015	A-RINGS		
ARRED12	ARREDONDAMENTO (12) DIFERENCA		
ARRED13	ARREDONDAMENTO (13) DIFERENCA		
A3240	ASPARAGINASE 10 000 UI PO SOL INJ IV		
AS005	ASPARTATO ARGININA amp. bebiaveis 5g - 10mL		
MS24001	ASPERGILUS (AGLUT. LAMINA CILATEX)		
QC35003	ASSAY CUP ELECSYS		
IM08200	ASSAY CUP ELLECSYS 1010		
QC35001	ASSAY TIP ELECSYS		
ST61702	Asserochom PAI - 1 Elisa (96testes)		
ST61415	Asserochom PAI - 2 Elisa (96testes)		
ST61703	Asserochom t - PA Elisa (96testes)		
ST61701	Asserochom TPPI Elisa (96testes)		
ST61414	Asserochom U - PA Receptor Elisa (196 testes)		
ST61413	Asserochom U-PA Elisa (96testes)		
UL00215	AS177GO		
ST61801	AT III BCS		
AT080	ATAZANAVIR 150 MG CAPS		
AT085	ATAZANAVIR 200 MG CAPS		
MS13064	ATB FUNGOS		
MS12026	ATB NA MAEDIUM (BIO-MERIEUX)		
MS13003	ATB NH		
MS13001	ATB STAPH P/ MINI-API*		
MS13002	ATB STREP P/ MINI-API*		
IM00142	ATC MONOCLONAL - CD14 - PE		
IM00252	ATC MONOCLONAL - CD25 - PE		
IM03074	ATC. ANTI CD 79b (EMIT 670)		

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM06129	ATC IGA SACHAROMYCES CEREVISIAE - ELISA
IM06112	ATC IGA SACHAROMYCES CEREVISIAE-ELISA
IM06130	ATC IGG SACHAROMYCES CEREVISIAE-ELISA
IM00145	ATC MON. ANTI CD14 APC
IM00272	ATC MON. ANTI CD27 PE
IM00351	ATC MON. ANTI CD30 FITC
IM00345	ATC MON. ANTI CD34 APC
IM00452	ATC MON. ANTI CD45 PE
IM00632	ATC MON. ANTI CD63 PE
IM00872	ATC MON. ANTI CD87 PE
IM01264	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD126 (EMIT.670)
IM03024	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD11b (EMIT.670)
IM03034	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD11c (EMIT.670)
IM01142	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD114 (EMIT.585)
IM01162	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD116 (EMIT.585)
IM01164	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD116 (EMIT.670)
IM01174	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD117 (EMIT.670)
IM01176	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD117 (EMIT.675)
IM01192	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD119 (EMIT.585)
IM01194	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD119 (EMIT.670)
IM01212	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD121 (EMIT.585)
IM01214	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD121 (EMIT.670)
IM01224	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD122 (EMIT.670)
IM01234	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD123 (EMIT.670)
IM01242	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD124 (EMIT.585)
IM01244	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD124 (EMIT.670)
IM01252	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD125 (EMIT.585)
IM01254	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD125 (EMIT.670)
IM01272	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD127 (EMIT.585)
IM01274	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD127 (EMIT.670)
IM01284	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD128 (EMIT.670)
IM00132	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD13 (EMIT.585)
IM00134	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD13 (EMIT.670)
IM01302	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD130 (EMIT.585)
IM01304	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD130 (EMIT.670)
IM01312	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD131 (EMIT.585)
IM01314	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD131 (EMIT.670)
IM01322	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD132 (EMIT.585)
IM01324	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD132 (EMIT.670)
IM01332	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD133 (EMIT.585)
IM01334	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD133 (EMIT.670)
IM01342	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD134 (EMIT.585)
IM01344	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD134 (EMIT.670)
IM01352	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD135 (EMIT.585)
IM01354	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD135 (EMIT.670)
IM00154	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD15 (EMIT.670)
IM00254	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD25 (EMIT.670)

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM00332	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD33 (EMIT.585)
IM00336	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD33 (EMIT.675)
IM00344	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD34 (EMIT.670)
IM00346	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD34 (EMIT.675)
IM0382	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD38 (EMIT.585)
IM00386	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD38 (EMIT.675)
IM03044	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD45RA (EMIT.670)
IM03054	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD45RO (EMIT.670)
IM00612	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD61 (EMIT.585)
IM00644	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD64 (EMIT.670)
IM00695	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD69
IM00694	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD69 (EMIT.670)
IM03111	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI LISOZIMA(EMIT.519)
IM03114	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI LISOZIMA(EMIT.670)
IM03084	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI IPO (EMIT.670)
IM01262	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO CD126 (EMIT.585)
IM01282	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD128 (EMIT.585)
IM01384	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD138 (EMIT.670)
IM00074	ATC. MONOC. CITOMET. FLUXO ANTI CD7 (EMIT.670)
IM03165	ATC. MONOC. CITOMETRIA FLUXO ANTI CCR7 APC
IM03162	ATC. MONOC. CITOMETRIA FLUXO ANTI IgG FITC
IM03163	ATC. MONOC. CITOMETRIA FLUXO ANTI P53 FITC
IM03164	ATC. MONOC. CITOMETRIA FLUXO ANTI ZAP70 PE
IM00092	ATC. MONOC.CITOMET. FLUXO ANTI CD9 (EMIT.585)
IM03642	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CdkK FITC, CdkK PE
IM01144	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD 114 (EMIT.670)
IM00206	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD 20 (EMIT.675)
IM00102	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD10 (EMIT.585)
IM01792	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD179 (EMIT.585)
IM00196	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD19 (EMIT.675)
IM00029	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD2
IM00024	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD2 (EMIT.670)
IM00211	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD21 (EMIT.519)
IM00214	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD21 (EMIT.670)
IM00224	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD22 (EMIT.670)
IM00234	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD23 (EMIT.670)
IM00244	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD24 (EMIT.670)
IM00281	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD28 (EMIT.519)
IM00301	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD30 (EMIT.519)
IM00056	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD5 (EMIT.675)
IM00572	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD57 (EMIT.585)
IM00083	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD8 (EMIT.630)
IM00942	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD94 (EMIT.585)
IM00944	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD94 (EMIT.670)
IM00954	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI CD95 (EMIT.670)
IM03638	ATC. MONOC.CITOMET.FLUXO ANTI IGG1 FITC, IGG2a PE
IM03002	ATC. MONOCLONAL - CD1A - PE

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM01545	ATC MONOCLONAL - CD154 - APC		
IM00021	ATC MONOCLONAL - CD2 - FITC		
IM03611	ATC MONOCLONAL - CD4/CD29		
IM00431	ATC MONOCLONAL - CD43 - FITC		
IM00651	ATC MONOCLONAL - CD65 - FITC		
IM03062	ATC MONOCLONAL - CD79A - PE		
IM03072	ATC MONOCLONAL - CD79B - PE		
IM00085	ATC MONOCLONAL - CD8 - APC		
IM03161	ATC MONOCLONAL - BCL2 - FITC		
IM03211	ATC MONOCLONAL ¿ CAD K ¿ FITC		
IM03212	ATC MONOCLONAL - CAD K - PE		
IM03221	ATC MONOCLONAL - CAD L - FITC		
IM03222	ATC MONOCLONAL CAD L - PE		
IM03265	ATC MONOCLONAL - CCR7		
IM00105	ATC MONOCLONAL ¿ CD10 - APC		
IM00101	ATC MONOCLONAL - CD10 - FITC		
IM01031	ATC MONOCLONAL - CD103 - FITC		
IM01032	ATC MONOCLONAL - CD103 - PE		
IM03011	ATC MONOCLONAL - CD11A - FITC		
IM03021	ATC MONOCLONAL - CD11B - FITC		
IM03022	ATC MONOCLONAL - CD11B - PE		
IM03655	ATC MONOCLONAL - CD11B PE/CD38 FITC		
IM03035	ATC MONOCLONAL - CD11C - APC		
IM03032	ATC MONOCLONAL - CD11C - PE		
IM01175	ATC MONOCLONAL - CD117 - APC		
IM01172	ATC MONOCLONAL - CD117 - PE		
IM01222	ATC MONOCLONAL - CD122 - PE		
IM01232	ATC MONOCLONAL - CD123 - PE		
IM00131	ATC MONOCLONAL - CD13 - FITC		
IM01372	ATC MONOCLONAL - CD137 - PE		
IM01385	ATC MONOCLONAL - CD138 - APC		
IM01381	ATC MONOCLONAL - CD138 - FITC		
IM01382	ATC MONOCLONAL - CD138 - PE		
IM00141	ATC MONOCLONAL - CD14 - FITC		
IM00144	ATC MONOCLONAL - CD14 - PERCPY5.5		
IM00151	ATC MONOCLONAL - CD15 - FITC		
IM00152	ATC MONOCLONAL - CD15 - PE		
IM03301	ATC MONOCLONAL - CD158A - FITC		
IM00161	ATC MONOCLONAL - CD16 - FITC		
IM00162	ATC MONOCLONAL - CD16 - PE		
IM00164	ATC MONOCLONAL - CD16 -PERCPY5.5		
IM01612	ATC MONOCLONAL ¿ CD161 - PE		
IM03657	ATC MONOCLONAL - CD161 PE/CD84 FITC		
IM03608	ATC MONOCLONAL - CD16+56 PE/CD3 FITC		
IM01791	ATC MONOCLONAL - CD179 - FITC		
IM00181	ATC MONOCLONAL - CD18 - FITC		
IM00195	ATC MONOCLONAL - CD19 - APC		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM00191	ATC MONOCLONAL - CD19 - FITC		
IM00194	ATC MONOCLONAL - CD19 - PERCPY5.5		
IM00192	ATC MONOCLONAL - CD19 - PE		
IM03639	ATC MONOCLONAL - CD19/CD2		
IM00022	ATC MONOCLONAL - CD2 - PE		
IM00205	ATC MONOCLONAL - CD20 - APC		
IM00201	ATC MONOCLONAL - CD20 - FITC		
IM00202	ATC MONOCLONAL - CD20 - PE		
IM00232	ATC MONOCLONAL ¿ CD203		
IM00212	ATC MONOCLONAL - CD21 - PE		
IM00221	ATC MONOCLONAL - CD21 - FITC		
IM00222	ATC MONOCLONAL - CD22 - PE		
IM00231	ATC MONOCLONAL - CD23 - FITC		
IM00232	ATC MONOCLONAL - CD23 - PE		
IM00241	ATC MONOCLONAL - CD24 - FITC		
IM00242	ATC MONOCLONAL - CD24 - PE		
IM03656	ATC MONOCLONAL - CD25 PE/CD62L FITC		
IM00262	ATC MONOCLONAL ¿ CD26 - PE		
IM03660	ATC MONOCLONAL - CD26 PE/CD27 FITC		
IM00271	ATC MONOCLONAL ¿ CD27 - FITC		
IM00282	ATC MONOCLONAL - CD28 - PE		
IM00284	ATC MONOCLONAL - CD28 ¿ PERCPY5.5		
IM03616	ATC MONOCLONAL - CD28 PE/CD8 FITC		
IM00035	ATC MONOCLONAL - CD3 - APC		
IM00031	ATC MONOCLONAL - CD3 - FITC		
IM00032	ATC MONOCLONAL - CD3 - PE		
IM00034	ATC MONOCLONAL - CD3 - PERCPY5.5		
IM03603	ATC MONOCLONAL - CD3/CD8		
IM00331	ATC MONOCLONAL - CD33 - FITC		
IM00334	ATC MONOCLONAL - CD33 - PERCPY5.5		
IM00341	ATC MONOCLONAL - CD34 - FITC		
IM00342	ATC MONOCLONAL - CD34 - PE		
IM00361	ATC MONOCLONAL - CD36 - FITC		
IM00362	ATC MONOCLONAL - CD36 - PE		
IM00372	ATC MONOCLONAL ¿ CD37 - PE		
IM00385	ATC MONOCLONAL - CD38 - APC		
IM00381	ATC MONOCLONAL - CD38 - FITC		
IM00382	ATC MONOCLONAL - CD38 - PE		
IM00384	ATC MONOCLONAL ¿ CD38 ¿ PERCPY5.5		
IM00045	ATC MONOCLONAL - CD4 - APC		
IM00041	ATC MONOCLONAL - CD4 - FITC		
IM00044	ATC MONOCLONAL - CD4 - PERCPY5.5		
IM00042	ATC MONOCLONAL - CD4 -PE		
IM03613	ATC MONOCLONAL - CD4/CD45RA		
IM00411	ATC MONOCLONAL - CD41 - FITC		
IM00412	ATC MONOCLONAL - CD41 - PE		
IM00432	ATC MONOCLONAL ¿ CD43 - PE		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM00441	ATC MONOCLONAL - CD44 - FITC		
IM00454	ATC MONOCLONAL - CD45 - PERCPY5.5		
IM00455	ATC MONOCLONAL - CD45 - APC		
IM00453	ATC MONOCLONAL ̳ CD45 - ECD		
IM00451	ATC MONOCLONAL ̳ CD45 - FITC		
IM03652	ATC MONOCLONAL - CD45/CD14		
IM03041	ATC MONOCLONAL - CD45RA - FITC		
IM03042	ATC MONOCLONAL - CD45RA - PE		
IM03051	ATC MONOCLONAL - CD45RO - FITC		
IM03052	ATC MONOCLONAL - CD45RO - PE		
IM04405	ATC MONOCLONAL - CD45/19/56/3		
IM04404	ATC MONOCLONAL - CD45/4/8/3		
IM00481	ATC MONOCLONAL - CD48 - FITC		
IM00055	ATC MONOCLONAL - CD5 - APC		
IM00051	ATC MONOCLONAL - CD5 - FITC		
IM00052	ATC MONOCLONAL - CD5 - PE		
IM03653	ATC MONOCLONAL - CD5 PE/CD16 FITC		
IM00532	ATC MONOCLONAL ̳ CD53 - PE		
IM00542	ATC MONOCLONAL - CD54 - PE		
IM00561	ATC MONOCLONAL - CD56 - FITC		
IM00562	ATC MONOCLONAL - CD56 - PE		
IM00564	ATC MONOCLONAL - CD56 - PERCPY5.5		
IM00571	ATC MONOCLONAL - CD57 -FITC		
IM03631	ATC MONOCLONAL - CD57/CD8		
IM00611	ATC MONOCLONAL - CD61 - FITC		
IM03311	ATC MONOCLONAL - CD62L - FITC		
IM00631	ATC MONOCLONAL ̳ CD63 - FITC		
IM00642	ATC MONOCLONAL - CD64 - PE		
IM00654	ATC MONOCLONAL - CD65 - PERCPY5.5		
IM00691	ATC MONOCLONAL - CD69 - FITC		
IM00692	ATC MONOCLONAL - CD69 - PE		
IM00071	ATC MONOCLONAL - CD7 - FITC		
IM00072	ATC MONOCLONAL - CD7 - PE		
IM03600	ATC MONOCLONAL - CD7 PE/CD2 FITC		
IM00711	ATC MONOCLONAL - CD71 - FITC		
IM03061	ATC MONOCLONAL - CD79A - FITC		
IM03071	ATC MONOCLONAL - CD79B - FITC		
IM00081	ATC MONOCLONAL - CD8 - FITC		
IM00082	ATC MONOCLONAL - CD8 - PE		
IM00084	ATC MONOCLONAL - CD8 - PERCPY5.5		
IM03659	ATC MONOCLONAL - CD8 PE/AS FITC		
IM00802	ATC MONOCLONAL - CD80 - PE		
IM00811	ATC MONOCLONAL ̳ CD81 - FITC		
IM00091	ATC MONOCLONAL - CD9 - FITC		
IM00945	ATC MONOCLONAL - CD94 - APC		
IM00941	ATC MONOCLONAL - CD94 - FITC		
IM00951	ATC MONOCLONAL - CD95 - FITC		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM00052	ATC MONOCLONAL - CD95 - PE		
IM03291	ATC MONOCLONAL - CLL-1		
IM03292	ATC MONOCLONAL - CLL-2		
IM03201	ATC MONOCLONAL - CYB12 - FITC		
IM03281	ATC MONOCLONAL - CYCLIN D1		
IM03191	ATC MONOCLONAL - CY2D7		
IM03654	ATC MONOCLONAL - DR PE/CD11A FITC		
IM03141	ATC MONOCLONAL - FMC7 - FITC		
IM03081	ATC MONOCLONAL - GPA - CD235A - FITC		
IM03152	ATC MONOCLONAL - GPA - CD235A - PE		
IM03101	ATC MONOCLONAL - HLADR - FITC		
IM03102	ATC MONOCLONAL - HLADR - PE		
IM03104	ATC MONOCLONAL - HLADR - PERCPY5.5		
IM03241	ATC MONOCLONAL - IGE		
IM03171	ATC MONOCLONAL - IGG		
IM03231	ATC MONOCLONAL - IGM		
IM03085	ATC MONOCLONAL - MPO - APC		
IM03151	ATC MONOCLONAL - MPO - FITC		
IM03082	ATC MONOCLONAL - MPO - PE		
IM03322	ATC MONOCLONAL - NKb1		
IM03658	ATC MONOCLONAL - NKb1 PE/CD158A FITC		
IM00204	ATC MONOCLONAL - PERCPY5.5		
IM03121	ATC MONOCLONAL - TORAB - FITC		
IM03122	ATC MONOCLONAL - TORAB - PE		
IM03131	ATC MONOCLONAL - TORGD - FITC		
IM03132	ATC MONOCLONAL - TORGD - PE		
IM03091	ATC MONOCLONAL - TDT - FITC		
IM03252	ATC MONOCLONAL - ZAP 70		
IM03182	ATC MONOCLONAL - 7-1 - PE		
IM03271	ATC MONOCLONAL ̳p53		
IM03014	ATC. NONOC. CITOMET FLUXO ANTI CD11a (EMIT.670)		
IM00104	ATC.ANTI CD 10 (EMIT 630)		
IM00239	ATC.ANTI CD 23 (EMIT 670)		
IM00335	ATC.ANTI CD 33 (EMIT 675)		
IM00541	ATC.ANTI CD 54 (EMIT 519)		
IM03064	ATC.ANTI CD 78a (EMIT 670)		
IM04038	ATC.ANTI CD3 FITC ANTI CD16+56 ANTI CD45		
IM03106	ATC.ANTI HLADR (EMIT 675)		
IM 03106	ATC.ANTI HLADR (IMIT 675)		
IM00521	ATC.MONOC CITOMET FLUXO ANTI CD52 - FITC		
IM00522	ATC.MONOC CITOMET FLUXO ANTI CD52 - PE		
A3280	ATENOLOL 100 MG COMP		
A3290	ATENOLOL 50 MG COMP		
AT030	ATORVASTATINA 10 MG COMP		
AT075	ATORVASTATINA 40 MG COMP		
AT050	ATOSIBANO 37,5 MG/5 ML SOL INJ FR 5 ML IV		
AT045	ATOSIBANO 6,75 MG/0,9 ML SOL INJ FR 0,9 ML IV		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enlido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
A7015	ATOVAQUONA 150 MG/ML SUSP ORAL FR 226 ML		
AP65890	ATP		
A3375	ATROPINA 0.5% - colírio		
A3315	A TROPINA 0.5 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV SC		
A3380	ATROPINA 10 MG/ML COL SOL FR 10 ML		
A3355	A TROPINA 2 MG/ML SOL INJ FR 250 ML IV		
SO100	Atropina 5 mg/ml Col, sol Fr 10 ml		
MS81037	AURAMINA (100 grs.)		
IM07314	AUSAB CALIBRADOR		
UL00615	AVAL EXT. QUALIDADE - DAU		
UL00612	AVAL EXT. QUALIDADE - HEMATOLOGIA		
UL00613	AVAL EXT. QUALIDADE - QUIMICA CLINICA		
UL00614	AVAL EXT. QUALIDADE - TDM		
UL00616	AVAL EXT. QUALIDADE - TOXIC.		
UL00628	AVAL EXT.QUALIDADE-MARC.CARD.		
AP15152	AVIDINA-BIOTINA, SORO		
IM07926	AXSYM FERRITINA CALIBRADOR 6 PONTOS		
AZ005	AZAPROPAZONA 600 MG COMP		
P0325	Azatioprina 10 mg/ml Susp oral Fr 30 ml		
A3455	AZATIOPRINA 25 MG COMP		
A3450	AZATIOPRINA 50 MG COMP		
A3460	AZATIOPRINA 50 MG PO SOL INJ IV		
MS15021	AZITROMICINA (E TEST)		
AZ100	AZITROMICINA 40 MG/ML PO SUSP ORAL FR 30 ML		
AZ070	AZITROMICINA 400 MG PO SOL ORAL SAQ		
AZ035	AZITROMICINA 500 MG COMP		
AZ075	AZITROMICINA 500 MG PO SOL INJ FR IV		
AP65094	AZOTATO DE PRATA P.A. (NITRATO)		
NF60011	AZOTO UREICO CONJ NUN		
MS13032	AZTREONAM		
A3470	AZTREONAM 1000 MG PO SOL INJ FR IM IV		
AP20112	AZUL CELESTE B		
AP20005	AZUL DE ALCIAN (KIT)		
AP20097	AZUL DE ANILINA PÓ		
MS81018	AZUL DE EVANS DESIDRATADO		
AP20014	AZUL DE METILENO		
MS81011	AZUL DE METILENO		
AP20011	AZUL DE NITROBLTETRAZOLIO (NBT)		
MS81017	AZUL DE O TOLUIDINA DESIDRATADO		
AZ050	AZUL EVANS PO		
A3520	AZUL PATENTEADO V 0.025 MG/ ML SOL INJ FR 2 ML IV SC		
A3530	AZUL TOLUIDINA PO		
IM08326	AZUL TRIPANO		
AZ055	Azul Tripano Col 300 mcg/0.5 ml		
BC010	BACILO CALMETTE-GUERIN 81 MG PO SUSP INJ FR IVESICAL		
B0040	BACITRACINA 500 UI/G POW BISN 20 G		
QC25015	BACKGROUND CHECK NICHOLS		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enlido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
BA020	BACLOFENO 0.05 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IT		
B0045	BACLOFENO 10 MG COMP		
BA005	BACLOFENO 10 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IT		
B0050	BACLOFENO 25 MG COMP		
MS15026	BACTEC MGIT 960 PZA (SUPLEMENTO + ATB)		
MS15027	BACTEC MGIT 960 PZA (TUBOS-25)		
MS15028	BACTEC MGIT 960 SIRE KIT		
MS73005	BACTERIOLOGIA - CHLAMYDIA TRACHOMATIS		
MS73011	BACTERIOLOGIA - LEGIONELLA PNEUMOPHILA		
MS73009	BACTERIOLOGIA - MYCOBACTERUM TUBERCULOSIS		
MS73006	BACTERIOLOGIA - NEISSERIA GONORRHOEA		
MS73010	BACTERIOLOGIA - VIRUS RESPIRATORIOS		
MS72006	BACTERIOLOGIA GERAL NQ SAPT GB		
MS71014	BACTEROIDES FRAGILIS ATCC 25285		
QC35065	BALAO VOLUMETRICO 100ML, EM PLASTICO		
QC35067	BALAO VOLUMETRICO 25ML, EM PLASTICO		
QC35066	BALAO VOLUMETRICO 50ML, EM PLASTICO		
B0105	BALSAMO PERUVIANO sol.		
BA015	BASILIXIMAB 20 MG PO SOL INJ FR IV		
HC25533	BASOLYSE		
MN81126	Bateria p/ôsimetro de bolso		
MS15023	BBL MGIT OADC 6X15ML		
BC005	BCG LIOFILIZADO SOL EXT 27 MG		
AP15423	BCL-2 ONCOPROTEINA		
AP15005	BCL-6		
B0155	BECLOMETASONA 250 MCGDOSE SOL PRESSUINAL RECIP PRESSU 200 DOSE(S)		
B0230	BENJOIM MODIFICADA tintura Frs. 50ml		
B0265	BENZIDAMINA 1.5 NG/ML SOL LAV BOCA FR 240 ML		
B0320	BENZILPENICILINA BENZATINICA 0.6 MUI PO SUSP INJ FR IM		
B0315	BENZILPENICILINA BENZATINICA 2.4 MUI PO SUSP INJ FR IM		
B0355	BENZILPENICILINA POTASSICA 0.1 MUI + BENZILP PROCAINICA 0.3 MUI PO SUSP INJ IM		
B0290	BENZILPENICILINA POTASSICA 1 MUI PO SOL INJ FR IM IV		
B0285	BENZILPENICILINA POTASSICA 20 MUI PO SOL INJ FR IV		
B0295	BENZILPENICILINA SODICA 1 MUI PO SOL INJ FR IM IV		
B0305	BENZILPENICILINA SODICA 20 MUI PO SOL INJ FR IV		
10069856	Benzilpenicilina Sódica 3.6 MUI + Clemizol-penicilina 0.4 MUI + Lidocaina Pó sus		
B0385	BENZOATO BENZILLO 20% emulsaõ		
QC61013	Benzodiazepinas - conj. p/ determinacao		
QC70571	Benzodiazepinas - soros calibrador		
QC70572	Benzodiazepinas - soros control		
UL00321	BENZODIAZEPINAS CAL.		
UL00302	BENZODIAZEPINAS URINA		
A3305	BESILATO ATRACURIO 10 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV		
C065	BESILATO CISA TRACURIO 2 MG/ ML SOL INJ FR 2.5 ML IV		
C1010	BESILATO CISA TRACURIO 2 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV		
C1070	BESILATO CISA TRACURIO 5 MG/ ML SOL INJ FR 30 ML IV		
AP15033	BETA AMYLOID AND TAU (DUOPACK CLONES 6F/3D E TAU-2)		

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM07650	BETA CROSS LAPS
IM07652	BETA CROSS LAPS CALIBRADOR
QC35042	BETA CROSSLAPS CAL SET
QC61056	BETA CROSSLAPS REAGENTE (100T)
QC61144	BETA HCG REAGENTE (400T)
UL00406	BETA HCG CAL STRATUS
QC70298	BETA HCG CALIBRADOR
QC70297	BETA HCG CONTROLO
UL00411	BETA HCG CONTROLO - IMUNO ASSAY 3N
UL00448	BETA HCG CONTROLO IMUNO ASSAY N1
UL00449	BETA HCG CONTROLO IMUNO ASSAY N2
UL00450	BETA HCG CONTROLO IMUNO ASSAY N3
QC15030	BETA HCG LIVRE CONTROLO
QC61071	BETA HCG LIVRE REAGENTE (200T)
UL00401	BETA HCG STRATUS
IM06419	BETA MACROGLUBINA
BE10	BETA-HISTINA 16 MG COMP
BE125	Betaina Pó oral Fr 180 g
B0510	BETAMETASONA + GENTAMICINA creme
B0490	BETAMETASONA AC. SALICILICO locao capilar
B0485	BETAMETASONA (ACET 6MG/2ML + FOSF SODIO 6MG/2ML) SUSP INJ FR 2ML ID IM IS
B0495	BETAMETASONA E CLIOQUINOL POM
BE050	BETAMETASONA VALERATO PO
B0440	BETAMETASONA 0,5 MG/ML SOL ORAL FR 30 ML
B0465	BETAMETASONA 1 MG/G POM BISN 30 G
BE180	BEVACIZUMAB 25 MG/ ML SOL INJ FR 16 ML IV
BE185	BEVACIZUMAB 25 MG/ ML SOL INJ FR 4 ML IV
BE120	BEXAROTENO 75 MG CAPS
B0560	BEZAFIBRATO 200 MG COMP
BE015	BEZAFIBRATO 400 MG COMP LP
AP15368	B-HCG - MONOCLONAL
IM07007	BHCG CALIBRADOR
IM07008	BHCG CONTROLO
B0055	BICALUTAMIDA 150 MG COMP
B0020	BICALUTAMIDA 50 MG COMP
UL00633	BICARBONATO SODIO
B0570	BICARBONATO SODIO + AC CITRICO + SIMETICONE GRAN EFERV SAQ 4G
B0605	BICARBONATO SODIO PO
B0600	BICARBONATO SODIO po saq. 50g
B0045	BICARBONATO SODIO, SAQUETAS 30 G
B0590	BICARBONATO SODIO 1G CAPS
B0625	BICARBONATO SODIO 1,4% - 280mg/20ml
B0610	BICARBONATO SODIO 14 MG/ML (1,4%) SOL INJ FR 500 ML IV
B0725	Bicarbonato Sódio 650 g Pó saq HD (Bicart)
B0680	BICARBONATO SODIO 84 MG/ML (8,4%) SOL INJ FR 100 ML IV
B0690	BICARBONATO SODIO 84 MG/ML (8,4%) SOL INJ FR 20 ML IV
B0040	BICARB. SODIO BORATO SODIO GLIC., MISTURA

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
SB61485	BIG DYE TERMINATOR V.3.0 CYCLE SEQUENCY
SB61490	BigDye Terminator Sequencing Standard Kit (calibrador)
UL00207	BILIRRUBINA DIRECTA
QC61228	BILIRRUBINA DIRECTA (3120T)
UL00208	BILIRRUBINA TOTAL
QC80013	BILIRRUBINA TOTAL (6280T)
IM06127	BIOCHIP 4TECIDOS(IPANCINT,MACACO/SACH,NEUT.)-IFI
IM06128	BIOCHIP-SACHARMYCES CEREVISIAE CCONJUGADO IGA-IFI
MS61063	BIOCOLL SOLUTION SEPARATING
B0745	BIOTINA PO ORAL FR 100 G
BU045	Biotina 10 mg Cáps
B0050	Biotina 5 mg Cáps
B0755	BIPIRIDENO 2 MG COMP
B0760	BIPIRIDENO 5 MG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV
B0775	BISACODILO 10 MG SUP
B0770	BISACODILO 5 MG COMP
B0065	BISOPROLOL 2,5 MG COMP
B0780	BISOPROLOL 5 MG COMP
B0790	Bisulfato Sódio 2% Sol Fr
B0795	BISSULFITO SODIO (META) PO
B0795	BISSULFITO SODIO PO
B0035	BITIOL PO
B0820	BLEOMICINA 15000 UI PO SOL INJ FR IA ILESIONAL IM IPERITONEAL IPLEURAL IV
QC61005	BNP
BO020	BOLSA MIST. NUT. ALIM. PARENT. bolsa 2L
BO030	BOLSA MIST. NUT. ALIM. PARENT. bolsa 200ml
BO010	BOLSA MIST. NUT. ALIM. PARENT. bolsa 3L
BO015	BOLSA NUTRICA0 PARENTERICA - LUER 1000 mL
BO025	BOLSA NUTRICA0 PARENTERICA - LUER 500ml
BO032	BOLSA NUTRICA0 PARENT,LOCK 1000 mL
BO031	BOLSA NUTRICA0 PARENT,LOCK 500 mL
AR35780	BOMBAS PERISTALTICAS
AP15375	BOMBESINA-ANTIC-P/IMUNOHISTOQUIMICA EM PARAFINA
B0825	BORATO SODIO PO
UC00011	BORRACHA DE ENTRADA
BO075	BORTEZOMIB 3,5 MG PO SOL INJ FR IV
BO034	BOSENTANO 125 MG COMP
BO035	BOSENTANO 62,5 MG COMP
NE15010	BOVINE SERUM ALBUMIN
MS71020	Branhamella Catarhialis ATCC 23246
IM07917	BREAST CANCER ANTIGEN-CA 15,3-CALIBRADOR
IM07929	BREAST CANCER ANTIGEN-CA 15,3-CONTROLO
IM07916	BREAST CANCER ANTIGEN-CA 15,3-DILUENTE AMOSTRA
IM07918	BREAST CANCER ANTIGEN-CA 15,3-REAGENTE
B0845	BROMAZEPAM 1,5 MG COMP
B0840	BROMAZEPAM 3 MG COMP
B0850	BROMELAINA comp. 100 000 U

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
SB20114	Brometo Elídeo
CL345	BROMETO GLICOPIRRONIO 0,2 MG/ ML SOL INJ FR 1 ML
IP005	BROMETO IPRAATROPIO 0,25 MG/ 2 ML SOL INAL VAP FR 2 ML
I1035	BROMETO IPRAATROPIO 0,4 MG/ ML SUSP PRESSU INAL RECIP PRESSU 200 DOSE(S)
IP010	BROMETO IPRAATROPIO 0,52MG/2,5ML + SALBUTAMOL 3MG/2,5ML SOL INAL VAP FR 2,5 ML
P0050	BROMETO PANCURONIO 4 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IV
P0725	BROMETO PIRIDOSTIGMINA 60 MG COMP
RO020	BROMETO ROCURONIO 10 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV
V0250	BROMETO VECURONIO 10 MG PO SOL INJ FR IV
B0885	BROMEXINA 0,8 MG/ML XAR FR 200 ML
B0870	BROMEXINA 4 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
B0875	BROMEXINA 8 MG COMP
B0910	BROMOCRIPTINA 2,5 MG COMP
B0930	BROTIZOLAM 0,25 MG COMP
MS60002	BRUCELLA CAPT
IM05106	BSA - ALBUMINA SERICA BOVINA
BU030	BUDESONIDA 1 MG/2ML SUSP INAL NEB FR 2 ML
B0980	BUDESONIDA 200 MCG/DOSE SUSP PRESSU INAL RECIP PRESSU 200 DOSE(S)
B0965	BUDESONIDA 50 MCG/DOSE SUSP PRESSU INAL RECIP PRESSU 200 DOSE(S)
CI90062	BUFER SOL_PH1,07 ART.N.Q96-500IK SYNESTICS MEDICAL
CI90063	BUFER SOL_PH1,07ART.N.Q96-5002KSYNESTICS MEDICAL
IM07682	BUFFER CZE
SB61987	Buffer p/ extração automática de ácidos nucleícos
CI90064	BUFFER SOLUTION PH 7,01
PE00004	BUFFER SOLUTION PH4 (500ML)
PE00005	BUFFER SOLUTION PH7 (500ML)
IM06407	BUFFER 1
IM06408	BUFFER 2
B0975	BUFLOMEDIL 300 MG COMP
B1020	BUPIVACAINA HIPERBARICA 20 MG/ 4ML SOL INJ FR 4 ML IT
B1005	BUPIVACAINA 0,5% - 100mg/20ml
BU110	BUPIVACAINA 50 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IM SC
B1040	BUPRENORFINA inj. 0,3mg/1ml
B1035	BUPRENORFINA 0,2 MG COMP
BU140	BUPRENORFINA 35 MCG/H SIST TRANSD
BU145	BUPRENORFINA 52,5 MCG/H SIST TRANSD
BU150	BUPRENORFINA 70 MCG/H SIST TRANSD
BU035	BUSERELINA Implante 9,9mg
B1060	BUSPIRONA 10 MG COMP
B1070	BUSSULFAM comp. 25mg
B1065	BUSSULFANO 2 MG COMP
BU060	BUSSULFANO 60 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IV
B1110	BUTILESCOPOLAMINA + PARACETAMOL sup.
B1085	BUTILESCOPOLAMINA 10 MG COMP
B1090	BUTILESCOPOLAMINA 10 MG SUP
B1080	BUTILESCOPOLAMINA 20 MG/ 1 ML SOL INJ 1 ML IM IV
IM06307	BZ MICROGLOBULINA IMUNOSORO

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM06721	C A E
UL00451	C CUPS STRATUS
MS61012	CA CMV MONITOR AMP
MS61011	CA CMV MONITOR CONTROLOS
MS61013	CA CMV MONITOR DET.
MS61010	CA CMV MONITOR SPEC PREP.
MS61019	CA CONJUGADO
BM00010	CA conjugado
MS61018	CA GENERIC DET.
BM00009	CA generic det
MS61005	CA IC DET.
BM00005	CA INTERNO CONTROL DETECÇÃO
MS61004	CA MTB DET.
MS61009	CA MYCOBACTERIUM AVIUM DET.
BM00004	CA MYCOBACTERIUM DETECÇÃO
MS61007	CA MYCOBACTERIUM INTRACELULAR DET.
MS61017	CA WASH BUFFER
BM00008	CA wash bufler
IM07958	CA 19,9 - REAGENTE MEIA
IM07980	CA 19,9 CALIBRADOR
IM07981	CA 19,9 CONTROL
IM07920	CA 72,4 EIA (CONJ. P/N. DE DETERMINACOES)
IM07953	CA 72,4 EIA-CALIBRADOR
IM07952	CA 72,4 EIA-CONTROLO
AP15419	CADEIAS LAMBEDA
IM06319	CADEIAS LEVES KAPPA IMUNOSORO
IM06323	CADEIAS LEVES LAMBDA IMUNOSORO
IM06411	CADEIAS LEVES LIVRES
IM07600	CADEIAS LEVES LIVRES KAPPA
IM07601	CADEIAS LEVES LIVRES LAMBDA
AP15064	CADHERIN - CLONE HECD-1
QC60502	CAFEINA
CA060	CAFEINA ANIDRA po
C0015	Cafeína (Citrato) 1% (50mg<-5ml) Sol oral Fr 20 ml
QC60500	Cafeína conj. p/det.
QC60501	Cafeína Controlo
C0010	CAFEINA 0,01 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IV
IM08301	CAIXAS DE SEROTECA 81 POÇOS
QC61007	CAL BNP
NE00009	CAL HB
UL00105	CAL. Hb
QC70502	CAL. LEVEL 3 DE COCAINA
UL00337	CAL NTPROPBNP
QC70567	CAL. PACK DE COCAINA
AP15058	CAL RETININA-ANTI CORPO PIMUNOHIST EM PARAFINA
IM07663	CAL SET VIALS
QC35006	CAL SET VIALS ELECSYS

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM08202	CAL SET VIALS ELLECSYS 1010
CA150	Cal Sodada c/ Indicador Granulos Kit
CA500	Cal Sodada c/ Indicador Ref 8003138 Kit
CA055	Cal Sodada Po Emb 5 kg
UL00209	CALCIO
CA010	CALCIO (GLUCONOLACTATO, CARBONATO) saquetas
QC00016	CALCIO (6880T)
C0040	CALCIPTRIOL 0.05 MG/G CR BISN 30 G
AP15361	CALCITONINA
QC00018	CALCITONINA CALIBRADOR NICHOLS
IM07602	CALCITONINA CALIBRADORES
QC00019	CALCITONINA CONTROL
IM07603	CALCITONINA CONTROLOS
QC00020	CALCITONINA DILUENTE
IM07605	CALCITONINA ICMA
C0055	CALCITONINA (SALMAO SINT.) inj. 50 UMCRI/ml
C0070	CALCITONINA (SALMAO SINT.)100/UL MCR
CA165	CALCITONINA SALMAO 100 UI/DOSE SOL PULV NAS FR 21 DOSES
QC00017	CALCITONINA (200T)
C0085	CALCITRIOL 0.001 MG/ML SOL INJ FR 1 ML IV
C0075	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPS
NF35001	CALCIUM 125
MS11037	CALDO SCHAEGLER
OR75197	CALDO SCHAEGLER+VIT K3
MS11031	CALDO TRIPTOSE
AP61492	CALHAS DESCARTAVEIS HPV
QC70969	CALIB. CATECOLAMINAS URIN. P/HPLC
QC70345	Calib.p/dos. metanef urin. p/troca ionica e HPLC
AP70342	CALIBR P/ APARELHO PH 4.0
AP70343	CALIBR P/ APARELHO PH 7.0
AP70341	CALIBR. P/ APARELHO PH 9.0
DI00013	CALIBRACAO THB
IM08203	CALIBRADOR A-ACS
UL00230	CALIBRADOR ALB/TP
UL00231	CALIBRADOR AMONIA
IM08204	CALIBRADOR B-ACS
UL00232	CALIBRADOR BIL
UL00233	CALIBRADOR CHEM I
UL00253	CALIBRADOR CHEM II
QC61022	CALIBRADOR CK-MB MASSA
QC00009	CALIBRADOR CORTISOL
IM08206	CALIBRADOR D-ACS
QC70827	Calibrador de catecolaminas plasmaticas p/HPLC
IM06201	CALIBRADOR DE FLUORESCÊNCIA P/ CITOMETRIA MULTIPARAMETRICA
AR61803	CALIBRADOR DE HEMATOCITO REF:20209832550
AR61809	CALIBRADOR DE HEMATOCRITOREF:20209832550
ST61705	Calibrador do reagente anti-F X activado (STA-Hepanorm LMWH)

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM08207	CALIBRADOR E-ACS
ST70332	Calibrador F v W (Liateste) (6x1ml)
ST70704	Calibrador Fibrinogénio
IM08209	CALIBRADOR G-ACS
IM06396	CALIBRADOR I PROTEINAS
IM06395	CALIBRADOR II LIOFILIZADO
IM06397	CALIBRADOR III ALPIFAB
IM06398	CALIBRADOR LCR
UL00245	CALIBRADOR LIPASE
QC61021	CALIBRADOR MIOGLOBINA
PN70346	CALIBRADOR P/ HB
QC70341	Calibrador p/ pH WTW pH 2.00
QC70342	Calibrador p/ pH WTW pH 4.00
QC70343	CALIBRADOR P/ PH WTW PH7
QC35025	CALIBRADOR P/ VITAMINA D3 HPLC
QC00032	CALIBRADOR PARA TESTE SUOR
QC70018	CALIBRADOR P/CATECOLAMINAS URINARIAS-HPLC
QC70014	CALIBRADOR P/DOS CATECOLAMINAS PLASMATICAS-HPLC
QC70934	CALIBRADOR P/DOSEAM VITAMINAS A/ E-HPLC
NE70346	CALIBRADOR PHB
HL01220	CALIBRADOR PH4.005
HL01230	CALIBRADOR PH7.000
QC70017	CALIBRADOR P/METANEFINAS URINARIAS-HPLC
IM08265	CALIBRADOR Q
IM07950	CALIBRADOR Q (PSA)
QC35013	CALIBRADOR RCRP
UL00243	CALIBRADOR RCRP
SC70675	Calibrador S-Cal.
QC70200	CALIBRADOR SERICO P/AMIODARONA HPLC
QC35040	CALIBRADOR SYSTEM (FAS)
QC61020	CALIBRADOR TROPONINA
UL00258	CALIBRADOR UP/UCFP
QC35045	CALIBRADOR URINA OLYMPUS
IM08210	CALIBRADOR W-ACS
AR61452	CALIBRADOR 1
QC70544	Calibrador 1000 mosm/Kg.
QC70545	Calibrador 1000 mosm/Kg.
AR61453	CALIBRADOR 2
QC70543	Calibrador 290 mosm/Kg.
IM06406	CALIBRADOR 5 PLUS
IM08267	CALIBRADOR 6
IM08266	CALIBRADOR 9
IM06325	CALIBRADORES STANDARD PY
IM06326	CALIBRADORES STANDARD SL
NF35008	CALIBRATOR
SC70081	Calibries
IM07965	CALL SET CA72.4

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM07945	CALL SET NSE
AP15183	CALLA
QC70829	CALSET FSH CALIBRADOR
QC70821	CALSET FT3 CALIBRADOR
QC70825	CALSET FT4 CALIBRADOR
QC70838	CALSET HCG CALIBRADOR
QC70837	CalSet LH
QC70831	CALSET PROGESTERONA CALIBRADOR
QC70833	CALSET PROLACTINA CALIBRADOR
QC70839	CALSET TESTOSTERONA CALIBRADOR
QC70835	CALSET TSH CALIBRADOR
QC70823	CALSET T4 CALIBRADOR
UL00524	CAMARA DE CO-OX
IM08319	CAMARA NEUBAUER
MS12009	CAMPYLOBACTER (GALERIAS API)
MS71025	Campylobacter Jejuni ATCC 33291
UL00303	CANABINOIDES
QC70665	CANABINOIDES SOROS CALIBRADOR PACK
QC70650	CANABINOIDES SOROS CONTROL - POSITIVO
QC70666	CANABINOIDES SOROS CONTROL - NEGATIVO
CA235	CANDESARTAN 16 MG COMP
CA175	CANDESARTAN 8 MG COMP
MS24003	CANDIDA (AGLUT. EM LAMINA CILATEX)
MS71015	CANDIDA ALBICANS ATCC 10231
MS71023	Candida Tropicalis ATCC 201380
IM06604	CANETAS CALIBRACAO ANTI-HGE ESPECIFICA
MS81036	CANETAS DAKO-PEN
IM06605	CAP ANTI ESPUMA
IM06606	CAP DUMMY
IM07606	CAPACIDADE HEMOLITICA DE UM SORO (N. DETERMIN.)
CA195	CAPECITABINA 150 MG COMP
CA155	CAPECITABINA 500 MG COMP
SB61346	Capilares de sequencição
IM07685	CAPILARES PARA CZE
P0475	Capsaicina 179 mg Adesivo cut
AP35027	CAPSULAS DE GELATINA P/MICROS.ELECTRONICA
SB61486	CAPTNAI (Total Nucleic Acid Isolation Kit)
CA360	CAPTOPRIL 12.5 MG COMP
C0130	CAPTOPRIL 25 MG COMP
SH35573	Capture Liss
AP15147	CAR BIOTINILADO (MUNOGLRATO)
QC61008	Carabinoides reag p/determinacao
MS12062	CARACT. SEROLOGICA DE STREPTOCOCCUS
QC60126	CARBAMAZEPINA REAGENTE (360T)
UL00352	CARBAMAZEPINA
QC35030	Carbamazepina soros calibradores
QC15078	Carbamazepina soros control

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
C0155	CARBAMAZEPINA 20 MG/ ML XAR FR 200 ML
C0145	CARBAMAZEPINA 200 MG COMP
C0160	CARBAMAZEPINA 200 MG COMP LP
C0150	CARBAMAZEPINA 400 MG COMP
C0165	CARBAMAZEPINA 400 MG COMP LP
C0215	CARBOCISTEINA 400 MG CAPS
C0220	CARBOCISTEINA 50 MG/ML XAR FR 200 ML
C0235	CARBONATO CALCIO PO
C0250	CARBONATO CALCIO 1000 MG COMP
C0245	CARBONATO CALCIO 500 MG COMP
C0035	CARBONATO CALCIO 875MG + LACTOGLUCONATO CALCIO 1132MG COMP EFFERV
AP35042	CARBONATO DE CALCIO
S0530	Carbonato Lantânio 1000 mg Comp mast
SO130	Carbonato Lantânio 500 mg Comp mast
C0270	CARBONATO SODIO ANIDRO P.A. po
C0280	CARBONATO SODIO cristais
QC65223	CARBONATO SODIO CRISTALIZADO
C0305	CARBOPLATINA 10 MG/ ML SOL INJ FR 15 ML IV
C0300	CARBOPLATINA 10 MG/ ML SOL INJ FR 45 ML IV
CA020	CARBOXIMETILCELULOSE SODICA pasta
C0310	CARBOXIMETILCELULOSE SODICA po
CA065	Carboximetilcelulose (10x10)cm Penso (Aqualac)
CA045	Carboximetilcelulose (5x5)cm Penso (Aqualac)
IM08253	CARGA DE DESMINERALIZACAO LC 117
C0335	CARMIM INDIGO PURO PO
C0350	CARMUSTINA 100 MG PO SOL INJ IV
CA 180	CARMUSTINA 7.7 MG IMPL SAQ
MS00002	CARTAS DE ANTIBIOGRAMA NAQ UTILIZAR
MS00001	CARTAS IDENTIFICACAO NAQ UTILIZAR
SH60454	Cartões neutros p/ técnica enzimática
SH60536	Cartões Neutros p/ Técnica enzimática D
SH60537	Cartões Neutros p/ Técnica enzimática O
SH15539	Cartões p/ caracterização variantes D
SB61985	Cartridge p/ extração automática de ácidos nucleicos
UL00240	CARTUCHO CUVETES
CA 130	CARVAO ACTIVADO + ABSORVENTE penso 15x20cm
CA110	Carvão Activado c/ Prata (10.5x10.5)cm Penso
C0380	CARVAO ACTIVADO comp. 250mg
C0390	CARVAO ACTIVADO PO
C0385	Carvão Activado 50 g P6 Saq
CA120	CARVCO ACTIVADO+ABSORV.10x10
CA030	CARVEDILOL 25 MG COMP
CA075	CARVEDILOL 6.25 MG COMP
CA905	CASPOFUNGINA 50 MG PO SOL INJ FR IV
CA250	CASPOFUNGINA 70 MG PO SOL INJ FR IV
QC60456	CASSET.P/DETERM.ABO/RH(0)ABO
IM06762	CAST COMBI-DPC

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM06726	CASTANHA F295 (ALERG-DIAG.IN VITRO)		
QC80012	Catecolaminas Pasmáticas-Coluna limpeza-HPLC		
QC80009	Catecolaminas Pasmáticas-Padrão extração-HPLC		
QC80008	Catecolaminas Pasmáticas-Padrão Interno-HPLC		
QC80011	Catecolaminas Pasmáticas-Tampão eluição-HPLC		
QC80010	Catecolaminas Pasmáticas-Tampão lavagem-HPLC		
AP15155	CD 30 KI-1-BER-H2		
AP00006	CDX-2 ANTICORPO P/ IMUNOHISTOQUIMICA EM PARAFINA		
AP15493	CD1A PARAFINA		
AP15291	CD10 ANTICORPO		
AP15040	CD117 C KIT ANTICORPO P/IMUNOCITOQUIMICA		
AP15214	CD15		
AP15203	CD20 - B-CELL L-26 ANTIC. (CD20)		
AP35163	CD21 ANTICORPO		
AP15041	CD23		
AP15431	CD3 A.C.P.CORTES PARAF		
AP15464	CD31		
AP15437	CD34		
AP15489	CD4 A.C.MONO PARAFINA		
AP15432	CD5 A.C.P.CORTE.PARAF.		
AP15496	CD56 (N CAM)		
AP15450	CD68 (CLON PGM1)		
AP15063	CD79a		
AP15492	CD8 AC PARAFINA		
IM07972	CEA CALIBRADOR		
IM07973	CEA CONTROLO		
AP15342	CEA POLICLONAL DAKO B0116		
C0435	CEFACLOR 250 MG/5ML PO SUSP ORAL FR 150 ML		
10018185	CEFADROXIL 100 MG/ML PO SUSP ORAL FR 100 ML		
C0465	CEFALEXINA caps. 500mg		
C0475	CEFALEXINA 5% (250mg<->5ml) xarape		
MS13012	CEFALOTINA		
C0520	CEFAZOLINA inj. 1g IM		
C0495	CEFAZOLINA 1000 MG PO SOL INJ FR IV		
MS13051	CEFEPIMA 30 MICROGR		
C0525	CEFEPIME 1000 MG PO SOL INJ FR IM IV		
C0535	CEFIXIMA 20 MG/ML PO SUSP ORAL FR 100 ML		
C0530	CEFIXIMA 400 MG COMP		
C0540	CEFODIZIMA SODICA 1000 MG PO SOL INJ FR IM IV		
MS13027	CEFOTAXIMA		
MS13046	CEFOTAXIMA		
C0555	CEFOTAXIMA 1000 MG PO SOL INJ FR IM IV		
MS13013	CEFOXITINA		
C0565	CEFOXITINA 1000 MG PO SOL INJ FR IM		
C0570	CEFOXITINA 1000 MG PO SOL INJ FR IV		
C0580	CEFRADINA 1000 MG PO SOL INJ FR IM IV		
C0600	CEFRADINA 250 MG/5ML PO SUSP ORAL FR 100 ML		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
C0575	CEFRADINA 500 MG CAPS		
MS13014	CEFTAZIDIMA		
MS13057	CEFTAZIDIMA		
C0615	CEFTAZIDIMA inj. 2g IV		
C0610	CEFTAZIDIMA 1000 MG PO SOL INJ FR IV		
C0620	CEFTIZOXIMA 1000 MG PO SOL INJ FR IM		
C0625	CEFTIZOXIMA 1000 MG PO SOL INJ FR IV		
C0655	CEFTRIAXONA inj. 2g IV		
C0650	CEFTRIAXONA 1 G PO SOL INJ FR IV		
C0675	CEFTRIAXONA 1000 MG PO SOL INJ FR IM		
MS13033	CEFTRIAXONE		
MS13047	CEFTRIAXONE (E TEST)		
MS13058	CEFUROXIMA		
CE075	CEFUROXIMA cateiras 125mg		
C0710	CEFUROXIMA 2.5% (125mg<->5ml) susp.oral		
C0695	CEFUROXIMA 250 MG CAPS		
CE115	CEFUROXIMA 5% (250mg<->5mL) susp. oral 100mL		
C0700	CEFUROXIMA 500 MG COMP		
C0685	CEFUROXIMA 750 MG PO SOL INJ FR IM IV		
MS13035	CEFUROXINA		
CE105	CELECOXIB 200 MG CAPS		
IM05008	CELL CLEAN		
UL00506	CELL CLEAN		
QC25120	CELL CLEAN		
IM05005	CELL PACK		
IM05030	CELL PACK 3 D II		
IM05031	CELL SHEATH		
QC61105	CELL SHEATH SYSMEX		
HL00030	CELLCLEAN(50ML)		
UL00501	CELLPACK - PK 30L		
HL00070	CELLPACK (20L)		
HL00080	CELLPACK 3D(II) (10L)		
UL00516	CELLSHEATH		
HL00010	CELLSHEATH (20l)		
SH06547	CELULAS INDICADORAS P/ FASE SOLIDA		
MS41005	CELULAS LLC-MK2		
SH61158	CELULAS PESQUISA SANGUE FETAL P/ TECNICA EM GEL		
SH60541	CELULAS P.REVERSA GHRUPO ABO - A1+B P/FASE SOLIDA		
SH06521	CELULAS P.REVERSA GRUPO ABO - A1+A2+B+O P/GEL O		
SH60540	CELULAS P.REVERSA GRUPO ABO - A1+B P/GEL G		
OF00010	CELULOSE NITRATE FILTER		
C0720	CELULOSE OXIDADA penso 10x20cm		
C0725	CELULOSE OXIDADA penso 5x1,25cm		
C0740	CELULOSE OXIDADA penso 5x7,5cm		
AP15388	C-ERB - B2		
AR70348	CERTAIN GL N.2 CONTROLO DE QUALIDADE		
IM06327	CERULOPLASMINA IMUNOSORO		

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
C0750	CETAMINA 200 MG/ 20 ML SOL INJ FR 20 ML IM IV
C0755	CETAMINA 500 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IM IV
C0780	CETRIZINA 10 MG COMP
C0790	CETOCONAZOL 200 MG COMP
CE035	CETOCONAZOL CHAMPO FR 100 ML
CE145	CETOPROFENO 100 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM
CE055	CETOROLAC 10 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV
CE060	CETOROLAC 30 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV
C0825	CETOTIFENO 0,02% (1mg<>5mL) sol oral fr. 200mL
CE020	CETRIMIDA CLORHEXIDINA (15%,1,5%) sol.
CE190	CETUXIMAB 2 MG/ ML SOL INJ FR 50 ML IV
SE055	Celuxinab 5 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV
PE000001	CG4+
PE00002	CG4+
PE000002	CG8+
PE00001	CG8+
QC70367	CHEM I
MS72009	CHLAMYDIA (AG) NQ SAPT CD (CE)
MS72010	CHLAMYDIA IF NQ SAPT CI
MS81005	CHLAMYDIA-KIT DE COLHEITA PHOMENS (VIDAS)
MS81006	CHLAMYDIA-KIT DE COLHEITA P/MULHERES (VIDAS)
AP20025	CHROMOTROPE 2 R
C0860	CIAMEMAZINA 100 MG COMP
C0865	CIAMEMAZINA 40 MG/ML SOL ORAL FR 30 ML
MN81144	CIANOCOBALAMINA
C0880	CIANOCOBALAMINA 1 MG COMP
C0885	CIANOCOBALAMINA 1 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IM
AP15503	CICLINA -D1
88888888	CICLO DE QUIMIOTERAPIA DO CETAXEL + PRENISOLONA
C0940	CICLOFOSFAMIDA sol. ext. 200mg
C0955	CICLOFOSFAMIDA 1000 MG PO SOL INJ FR IV
T0055	Ciclofosfamida 2 mg/ml Susp oral Fr 100 ml
C0935	CICLOFOSFAMIDA 50 MG COMP
C0945	CICLOFOSFAMIDA 500 MG PO SOL INJ FR IV
C0960	CICLOPENTOLATO 10 MG/ML SOL FR 10 ML
C0965	CICLOPENTOLATO 5 MG/ML SOL FR 10 ML
S0055	Ciclopentolato 5 mg/0.5 ml Col. sol monodose 0.5 ml
10074974	Cicloserina 250 mg Caps
QC35231	CICLOSPORINA CALIBRADOR
QC15224	CICLOSPORINA CONTROLO
QC60209	CICLOSPORINA REAGENTE (100T)
C0985	CICLOSPORINA 100 MG CAPS
C0995	CICLOSPORINA 100 MG/ ML SOL ORAL FR 50 ML
C0975	CICLOSPORINA 25 MG CAPS
C0990	CICLOSPORINA 50 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV
C0980	CICLOSPORINA 50 MG/ ML SOL INJ FR 1 ML IV
C1115	CIDOFOVIR 375 MG/5ML SOL INJ FR 5 ML IV

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
C1010	CIGNOLINA AC.SALIC.(PASTA LASSAR) pomada
CI145	CIGNOLINA (DITRANOL) PO
C1015	CILAZAPRIL 2,5 MG COMP
CI135	CIMENTO FOSFATO ZINCO(PO+LIQ.)
CI105	CIMENTO OBTURAÇÃO CAVIDADE DENTARIAS po
CI100	Cimento Obturação Provisório Po Emb
CI110	CIMENTO OBTUR CAVID RADICULAR po
CI140	CIMENTO POLICARBOXILATO po
C1035	CIMEITIDINA 200 MG COMP
C1045	CIMEITIDINA 200 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
ST61620	Cimnlogénio de alto peso molecular-subtrato (2x1ml)
10065434	Cinacalcet 30 mg Comp
10065441	Cinacalcet 60 mg Comp
CI210	CINARAZINA SUSP. ORAL 375 MG<>5ML
C1050	CINARIZINA 25 MG COMP
C1060	CINCHOCAINA 10 MG/G POM BISH 20 G
C1070	CIPROFIBRATO 100 MG CAPS
MS13053	CIPROFLOXACINA
C1080	CIPROFLOXACINA 2 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV
C1075	CIPROFLOXACINA 250 MG COMP
C1090	CIPROFLOXACINA 500 MG COMP
MS13036	CIPROFLOXAXINA
C1100	CIPROHEPTADINA (CL) 0,04% (2mg<>5ml) xarope
C1095	CIPROHEPTADINA comp. 4mg
C1115	CIPROTERONA comp. 50mg
CI175	CIPROTERONA 100 MG COMP
CI135	CISAPRIDA 1 MG/ML SUSP ORAL FR 200 ML
CI125	CISAPRIDE 5 MG COMP
CI140	CISPLATINA 1 MG/ ML SOL INJ FR 10 ML IV
C1150	CISPLATINA 1 MG/ ML SOL INJ FR 100 ML IV
C1145	CISPLATINA 1 MG/ ML SOL INJ FR 50 ML IV
CI125	CISTAMINA (Bilartarato) caps. 50mg
IM06393	CISTATYNA C
C1195	CITARABINA
CI130	CITARABINA 100 MG/ML SOL INJ FR 1 ML IV SC
CI150	CITARABINA 100 MG/ ML SOL INJ FR 20 ML IV
CI170	CITARABINA 100 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IV SC
C1185	CITARABINA 20 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IT IV SC
CL145	Citarabina 50 mg/ml Sol inj Fr 40 ml IV
C1215	CITICOLINA 100 MG/ ML SOL ORAL FR 50 ML
AP20124	CITOCROMO C
AP70005	CITOPATOLOGIA - COE
AP15445	CITQQ. CEL BASAIS
AP15514	CITOQUERATINA 19 ANTICORPO MONOCLONAL PARAFINA
AP15470	CITOQUERATINA 20
AP15554	CITOQUERATINA 5 - CLONE XM 26
AP15469	CITOQUERATINA 7

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
C1165	CITRATO DE SODIO 10% AC.CITRICO 6%
C1285	CITRATO SODIO COMPOSTO 450MG/5ML SOL RECTAL BISN 5 ML
C1240	CITRATO SODIO PO
UL00202	CK TOTAL
QC60036	CK TOTAL (920T)
UL00203	CK-MB
UL00247	CK-MB MASSA
QC61018	CK-MB MASSA (400T)
QC40015	CK-MB (920T)
C1310	CLADIRIBINA 1 MG/ML SOL INJ FR 10 ML IV
MS13044	CLARITROMICINA
MS15022	CLARITROMICINA (E TEST)
CL040	CLARITROMICINA 25 MG/ML PO SUSP ORAL FR 100 ML
C1315	CLARITROMICINA 250 MG COMP
CL075	CLARITROMICINA 500 MG COMP
CL365	CLARITROMICINA 500 MG COMP LM
CL070	CLARITROMICINA 500 MG PO SOL INJ FR IV
IM08211	CLEAN CELL
QC25002	CLEANCELL ELECSYS
HC25117	CLEANER
ST25141	CLEANER BCS
IM06328	CLEANER SCS
AR61450	CLEANING AGENT 80ML REF. 9832700
NF35541	CLEANING AQURT PREHEATEL REF. 11802
QC99148	CLEANING SOLUTION OLYMPUS (100ML)
QC25003	CLEANLINER ELECSYS
C1330	CLEMASTINA 1 MG COMP
C1335	CLEMASTINA 2 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
IM05023	CLENZ
SC25020	Clenz (5 L)
IM07686	CLENZ (LIMP ENZ.CAPILARES)
MS13015	CLINDAMICINA
MS13060	CLINDAMICINA
C1345	CLINDAMICINA 150 MG CAPS
C1350	CLINDAMICINA 20 MG/G CR VAG BISN 40 G
C1355	CLINDAMICINA 600 MG/4ML SOL INJ FR 4 ML IM IV
QC70850	Clinitek atlas calibrador ref.5007A
C1360	CLIOQUINOL AC.SALICILICO pomada
C1380	CLIOQUINOL 3% pomada
C1400	LOBAZAM 10 MG COMP
C1440	CLODRONATO SODIO caps. 400mg
C1445	CLODRONATO SODIO inj. 300mg/10ml
C1465	CLOMIPRAMINA 10 MG COMP
C1470	CLOMIPRAMINA 25 MG COMP
C1480	CLOMIPRAMINA 25 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
C1495	CLONAZEPAM 1 MG/ ML SOL INJ FR 1 ML IM IV
C1490	CLONAZEPAM 2 MG COMP

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
C1500	CLONAZEPAM 2,5 MG/ ML SOL ORAL FR 10 ML
C1505	CLONIDINA 0,15 MG COMP
C1525	CLONIXINA 300 MG CAPS
CL180	CLOPIDOGREL 75 MG COMP
C1545	CLORAMBUCILO 2 MG COMP
CL150	CLORAMINA T PO
C1555	CLORAMINA T 1% pomada
MS13016	CLORANFENICOL
C1565	CLORANFENICOL comp. 500mg
CL155	CLORANFENICOL (LEVOGIRO) PO
CL005	CLORANFENICOL 10 MG/G POM OFT BISN 9 G
C1570	CLORANFENICOL 1000 MG PO SOL INJ FR IV
CL175	CLORANFENICOL 2% pomada
C1580	CLORANFENICOL 5 MG/ML COL SOL FR 5 ML
C1590	CLORANFENICOL 5% pomada oftalm.
CL090	CLORANFENICOL 8 MG/ML COL SOL FR 5 ML
CL225	CLORANFENICOL+MEDROXIPROG.+TETRIZOLINA colírio
C1625	CLORAZEPATO DIPOTASSICO 5 MG CAPS
A0990	CLORETO ACETILCOLINA 20 MG PO SOL INJ FR IOCLULAR
C1640	CLORETO AMONIO comp. 500mg
CL160	CLORETO AMONIO po
C1645	CLORETO AMONIO 2% (Hipert.) frs. 500ml
CL200	Cloreto Benzalcônio 0.025 g + Propanol 63 g Sol pulv Fr 250 ml
ST90030	Cloreto Cálcio BCS 0.025mc/L
C1655	CLORETO CALCIO DIHIDRATADO po
C1660	CLORETO CALCIO 100 NG/ML (10%) SOL INJ FR 10 ML IV
C1665	CLORETO CALCIO 7% inj. 700mg/10ml
CL190	CLORETO DE CALCIO 2,01%
AP85153	CLORETO DE OURO
AP35056	CLORETO DE POTASSIO
AP35937	CLORETO DE SÓDIO
MS81016	CLORETO DE SÓDIO - 500GR
HC85155	CLORETO DE SODIO/ANALISE
E0060	CLORETO EDROFONIO 10 MG/ ML SOL INJ FR IV
C1670	Cloreto Etilio Spray frto Lq Fr 100 ml
C1675	CLORETO MAGNESIO HEXAHIDRATADO PO
CL185	CLORETO MANGANESIO TETRAHIDRATADO cristais fr.
A3500	CLORETO METILTIONINA 200 MG/20 ML SOL INJ FR 20 ML IV
O0005	CLORETO OBIDOXIMA 250 MG/ML SOL INJ FR 1 ML IV
C1700	CLORETO POTASSIO PO
C1705	CLORETO POTASSIO 149 MG/ML (14,9%) SOL INJ FR 10 ML IV
C1685	CLORETO POTASSIO 20% (13mEq K<5ml) sol. oral
C1720	CLORETO POTASSIO 600 MG COMP
C1715	CLORETO POTASSIO 75MG/ML (10MEQ K) SOL INJ FR 10 ML IV
C1750	CLORETO SODIO F.P. PO
CL260	CLORETO SODIO 0,9% SOLEXT.440ML/P/INAL.
C1745	CLORETO SODIO 1G (17 MEQ NA) COMP

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
C1930	CLORETO SODIO 200 MG/ML (20% HIPERT) SOL INJ FR 1000 ML IV			
C1915	CLORETO SODIO 200 MG/ML (20% HIPERT) SOL INJ FR 20 ML IV			
C1770	CLORETO SODIO 4.5 MG/ML (0.45% HIPOT) SOL INJ FR 500 ML IV			
C1960	CLORETO SODIO 5% (Hipert.) - frs. 100ml			
C1840	CLORETO SODIO 9 MG/ML (0.9%) SOL INJ FR 10 ML IV			
C1845	CLORETO SODIO 9 MG/ML (0.9%) SOL INJ FR 100 ML IV			
C1890	Cloreto Sódio 9 mg/ml (0.9%) Sol inj Fr 1000 ml Irrigação			
C1815	Cloreto Sódio 9 mg/ml (0.9%) Sol inj Fr 1000 ml IV			
C1895	Cloreto Sódio 9 mg/ml (0.9%) Sol inj Fr 250 ml Irrigação			
C1825	CLORETO SODIO 9 MG/ML (0.9%) SOL INJ FR 250 ML IV			
C1870	Cloreto Sódio 9 mg/ml (0.9%) Sol inj Fr 500 ml Irrigação			
C1820	Cloreto Sódio 9 mg/ml (0.9%) Sol inj Fr 500 ml IV			
CL050	Cloreto Sódio 9 mg/ml (0.9%) Sol inj Saco 100 ml IV			
C1805	CLORETO SODIO 9 MG/ML (0.9%) SOL INJ SACO 1000 ML			
CL055	Cloreto Sódio 9 mg/ml (0.9%) Sol inj Saco 250 ml IV			
C1880	Cloreto Sódio 9 mg/ml (0.9%) Sol inj Saco 3000 ml Irrigação			
C1795	CLORETO SODIO 9 MG/ML (0.9%) SOL INJ SACO 500 ML IV			
S1005	CLORETO SUXAMETONIO 100 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV			
C1985	CLORETO ZINCO po			
C2000	Cloreto Zinco 10% Sol Fr 10 ml			
C2010	Cloreto Zinco 20% Sol Fr 10 ml			
AP40030	CLOROACETATO ESTEARASE (KIT P/ LEADER)			
CL165	CLOROBUTANOL P. A. po			
CL170	CLOROCRESOL P. A. CRISTAIS			
C2110	CLORDIAZEPOXIDO CLIDINIO comp.(5. 2.5)mg			
C2105	CLORDIAZEPOXIDO comp. 10mg			
C2120	CLOROFENIRAMINA comp. 6mg			
CL330	Cloro-hexidina + Acido Polihidrico Gele Lubrif Bisen 5 g			
C2075	CLORO-HEXIDINA 40 MG/ML SOL CUT FR 500 ML			
C2060	CLORO-HEXIDINA 54.84 MG/G CR BISN 50 G			
CL120	CLOROMETINA 10 MG PO SOL INJ			
C2170	CLOROPROMAZINA 100 MG COMP			
C2150	CLOROPROMAZINA 25 MG COMP			
C2155	CLOROPROMAZINA 25 MG/5ML SOL INJ FR 5 ML IM			
C2175	CLOROPROMAZINA 40 MG/ML SOL ORAL FR 30 ML			
C2160	CLOROPROMAZINA 50 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IV			
C2210	CLOROQUINA 250 MG COMP			
10027437	CloroquinaIdol 200 mg + Promestierano 10 mg Comp vag			
C2220	CLOROTALIDONA 50 MG COMP			
MS171016	CLOSTRIDIUM NOVYTI			
C2260	CLOTRIMAZOL 10 MG/G CR VAG BISN 40 G			
C2255	CLOTRIMAZOL 100 MG COMP VAG			
CL020	CLOXAZOLAM 2 MG COMP			
CL025	CLOZAPINA 100 MG COMP			
CL030	CLOZAPINA 25 MG COMP			
MS56008	CMV/ IGG CALIBRADOR (TECNICA MEIA)			
MS56005	CMV/ Igg CONTROLO (TECNICA MEIA)			
				Pág. 147

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
MS56009	CMV/ IGM CALIBRADOR (TECNICA MEIA)			
MS56006	CMV/ Igm CONTROLO (TECNICA MEIA)			
SB61380	CMV/ Monitor Amplificação			
SB61818	CMV/ Monitor Controlos			
SB61381	CMV/ Monitor Detecção			
SB61379	CMV/ Monitor Preparação Amostra			
UC61041	COAGUCHEK PRO ATTT			
SB61377	Cobas Amplipcor Conjugado			
SB99120	Cobas Amplipcor Wash Buffer			
SB99133	Cobas Ampliprep Wash Buffer			
IM08212	COBAS CORE REACTION TUBES (12x200)			
IM08260	COBAS CORE SUBSTRAT			
SB70441	Cobas HCV z Controlos			
SB61172	Cobas HCV Detecção Genéricos (PCR)			
SB61817	COBAS HCV MONITOR 2.0 (PCM)			
SB61173	Cobas HCV (PCV)			
QC60193	Cobre conj.p/determinacao			
UL00304	COCAINA			
C2295	Cocaina + Fenol + Mentol (Mistura Bonain) Sol Fr			
CO095	Cocaina + Levorenina + Timol Pom Bisen			
C2280	COCAINA (CLORIDRATO) PO			
QC61009	Cocaina reag. p/determinacao			
CO345	Cocaina 2 g (10%) + Adrenalina 0,018 g Pasta Bisen 20 g			
C2290	COCAINA 3% colirio			
C2315	CODEINA (FOSFATO) po			
CO040	Codeína 4% Sol oral Fr 10 ml			
OC040	Cola Biológica Albumina Bovina + Glutaraldeido Ser Dupla Camara + Aplicador 2 ml			
P0940	Cola Biológica Albumina Bovina + Glutaraldeido Ser Dupla Camara + Aplicador 5 ml			
CO330	Cola hemostática kit			
CO055	Cola p/ Embolização penso Fr 0.5 ml			
ST60339	Colagénio 1 mg			
CO413	Colagénio Cone			
CO215	Colagénio Po Tópico Saq 1 g			
CO412	Colagénio Substituto Dura (10x10)cm Impl (Tissidura)			
CO441	Colagénio Substituto Dura (5x5)cm Impl (Tissidura)			
AP15433	COLAGENIO TIPO IV			
QC61001	COL-ANALITICA P/DOSEA/ AMIODARONA POR HPLC			
E0215	COLECALCIFEROL 0.5 MG/ML SOL ORAL FR 10 ML			
QC60027	COLESTEROL HDL (1400T)			
QC60028	COLESTEROL LDL (740T)			
QC60022	COLESTEROL TOTAL (7320T)			
C2390	COLESTIRAMINA 4000 MG PO SUSP ORAL SAQ			
QC40011	COLINESTERASE (720T)			
UL00201	COLINESTERASES			
C2420	COLISTIMETATO SODIO 1.000.000 U PO SOL INJ OU SOL NEB FR IV INALATÓRIA			
MS13063	COLISTINA			
CO075	COLODIO po			
				Pág. 148

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
PN65330	COLODIO 14% 500ml nitrato de celulose
CO050	COLOGENIO (Implante) seringa 2,5ml
MN81109	Coloides para hepaticos
MS81047	COLORACAO TRICROMICA (FEZES)
C2440	COLQUICINA 1 MG COMP
MS11049	COLUMBIA ANC 5%
QC35391	COLUNA ANAL. HPLC P/ CATECOLAMINAS URINA
QC35392	COLUNA ANAL. HPLC P/METANEFRINAS URINA
QC35500	Coluna anal. p/HPLC acidos vanil-5Hidroxi/nomov.
QC35100	COLUNA ANALIT P/DOSEAM CATEG.PLASMATICAS HPLC
QC60073	COLUNA ANALITICA P/ CATECOLAMINAS PLASMATICAS-HPLC
QC61010	COLUNA ANALITICA P/ DOSEAMENTO AMIODARONA HPLC
QC25007	COLUNA ANALITICA P/ VITAMINA D3 (25-OH) HPLC
QC35070	COLUNA ANALIT. SEPAR. VMA/5-HIAA-HVA-HPLC
QC35534	COLUNA P/DOSEAMENTO DE VITAMINAS A/E HPLC
QC80015	Coluna p/doseam.L-Dopa/DHGP/DOPAC
CO085	COMPLEXO ANTI-INIBIDOR COAGULACAO Inj. 500 UI
CO100	COMPLEXO B + AC. ASCORBICO PO SOL ORAL SAQ
C2445	COMPLEXO B + CALCIO + INOSITOL COMP
C2465	COMPLEXO B AC.ASCORBICO sol. ext.
C2455	COMPLEXO B XAR FR 100 ML
F0535	COMPLEXO HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSE 178,6 MG/ML SOL ORAL FR 30 ML
FE080	COMPLEXO HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSE 357 MG COMP MAST
C2495	COMPLEXO PROTROMB.-JI,VI,IX,X 250 U
C2510	COMPLEXO PROTROMBINA (FACT.IX) 250 U
CO060	COMPOSITO AUTOPOLIMERIE COMPLE pasta
CO065	Composto Restauração Universal fotopolimerizável (A2) pasta Recarga
CO070	Composto Restauração Universal fotopolimerizável (Z250) pasta
MS11040	CONCENTRADO "UREIA-AGAR-BASE"
RE160	Concurso Contraste Baritado, Sulfato de Bário pasta oral
QU045	Concurso Contraste Baritado, Sulfato de Bário 100 mg/ml s/ aroma rectal
PO200	Concurso Contraste Baritado, Sulfato de Bário 1000 mg/ml c/ aroma oral
PO190	Concurso Contraste Baritado, Sulfato de Bário 50 mg/ml
RE105	Concurso Contraste Gadolínio para RM Fr 10 ml
R0155	Concurso Contraste Gadolínio para RM Fr 15 ml
R0175	Concurso Contraste Gadolínio para RM Fr 20 ml
R0055	Concurso Contraste Gadolínio para RM Fr 5 ml
PO125	Concurso Contraste iodado Iônico ou não Iônico IV estudo gastróint/fístulo/Uroge
P0965	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 300 mg/ml a 320 mg/ml Fr 100 ml
P0365	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 300 mg/ml a 320 mg/ml Fr 200 ml
PO195	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 300 mg/ml a 320 mg/ml Fr 50 ml
PO085	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 300 mg/ml a 320 mg/ml Fr 500 ml
P1110	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 350 mg/ml Fr 100 ml
P1160	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 350 mg/ml Fr 200 ml
PO380	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 350 mg/ml Fr 50 ml
PO920	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 350 mg/ml Fr 500 ml
F0045	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 370 mg/ml a 400 mg/ml Fr 100 ml

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
PV005	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 370 mg/ml a 400 mg/ml Fr 200 ml
PO430	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 370 mg/ml a 400 mg/ml Fr 50 ml
PO250	Concurso Contraste iodados não Iônicos IV 370 mg/ml a 400 mg/ml Fr 500 ml
D10006	CONDICIONAMENTO
PN35505	CONDICIONAMENTO
UL00107	CONDICIONANTE
ST60378	Confirmatório Anticoag. Lúpico (10X0,5 ml)
QC61003	CONJ. P/ DOSEAM/ AMIODARONA HPLC
QC60475	Conj. Acidos vanililhomov/5-Hidroxi p/HPLC
QC61378	Conj. dos/Catecolaminas plasm.p/HPLC det.electroq.
QC61165	CONJ. DOSEAM. METANEFRINAS TOT.FRACC HPLC
QC80072	CONJ. REAG. P/ CATECOLAMINAS PLASMATICAS-HPLC
QC60476	CONJ.P/DOSEAM/CATECOLAMINAS URINARIAS-HPLC
QC61432	CONJ.P/DOSEAM.VITAMINAS A/E(SORO) - HPLC
QC60030	CONJ. REAGENTES P/ HEMOGL. GLICADA-HPLC (600T)
IM06039	CONJUGADO FITC IgA
IM06040	CONJUGADO FITC IgG
IM06041	CONJUGADO IgG ANCA
IM06042	CONJUGADO UNIVERSAL
HC00007	CONT. GLYCOSE-6 PHOSPHATASE-DEHYDROGENASE (UKNEQAS)
QC35355	CONT. QUAL EXT. MARCADORES CARDIACOS
MS35355	CONT. QUAL EXT. - MARCADORES CARDIACOS (RQ9127B)
HL01200	CONT. QUAL EXT. HEMAT. (HEMOGLOBINOPATIAS)
IM08213	CONTENTORES CEMILA 35ML
IM08214	CONTENTORES CEMILA 75 ML
UC99125	CONTENTORES DE ESGOTO P/SOLUCOES APAR.GASES
QC15142	Contolo hemoglobina glicada por HPLC
IM06048	CONT POSIT. ANELAR/PERIFERICO P/IMUNOFLORESCENCIA
IM06049	CONT POSIT. P/ANTICORPOS ANTI CELULA PARIETAL
MS73012	CONT.QUAL EXT.BIOL.MOLEC.-VIRUS RESPIRATORIOS
MS73013	CONT.QUAL EXT.B.MOLEC.-EST.CONT.HAEMOPHILUS DUCREY
MS73014	CONT.QUAL EXT.B.MOLEC.-ESTIRPE CONT.RICKETTSIA SPP
MS73016	CONT.QUAL EXT.B.MOLECULAR-ESTIRPE BARTONELLA SPP
MS73015	CONT.QUAL EXT.B.MOL.-EST.CORYNEBACTERIUM DIPHTERIA
HC00004	CONT.QUAL EXT.(CONTAGEM DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)
HC00002	CONT.QUAL EXTERNO (CONTAGEM RETICULOCITOS)
HL01170	CONT.QUAL EXT. HEMAT.(CONTAGEM RETICULOCITOS)
HC00003	CONT.QUAL EXT. HEMATOLOGIA (CONTAGENS)
HL01140	CONT.QUAL EXT. HEMATOLOGIA (CONTAGENS)
HL01150	CONT.QUAL EXT. HEMATOLOGIA (CONT.DIFER.LEUCOCITOS)
QC70008	CONTR. DOSEA/ CATECOLAMINAS PLASMATICAS HPLC
HC70336	CONTROL ALTO/BAIXO
HL01070	CONTROL. HEMOGLOBINA AF/ASC IDZONE
IM07921	CONTROL. IMUNOLOGICO NIVEL 1 (MARCADORES TUMORAIS)
IM06329	CONTROL. IMUNOLOGICO NIVEL 1 (NEFELOMETRIA)
IM07922	CONTROL. IMUNOLOGICO NIVEL 2 (MARCADORES TUMORAIS)
IM06330	CONTROL. IMUNOLOGICO NIVEL 2 (NEFELOMETRIA)

<p>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço</p>	<p>Enitido em:</p>	<p>Sex, 01 <i>Fevereiro</i></p>
--	--------------------	---------------------------------

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
NF35009	CONTROL N
IM05014	CONTROL NEG. 3 FLUORESCENCIAS
IM05015	CONTROL NEG. 4 FLUORESCENCIAS
IM05016	CONTROL NEGATIVO PERCP
HC70335	CONTROL NORMAL
IM06331	CONTROL NIT PROTEIN CONTROL PY
AR61804	CONTROL PLUS MULTILEVES
UL00603	CONTROL TRILEVEL Ca
UL00273	CONTROL TRILIQUID BIL N1
UL00274	CONTROL TRILIQUID BIL N2
UL00275	CONTROL TRILIQUID BIL N3
UL00264	CONTROL TRILIQUID BIL 3N
MS72016	CONTROLE QUAL. EXT. IDENTIFICACAO VIRAL
MS72017	CONTROLE QUALIDADE INTERNO P/LEADER 50i
HL01190	CONTROLE QUALIDADE INTERNO VEL.SED. - NIVEL I
IM06045	CONTROLO ANCA C POSITIVO
IM06046	CONTROLO ANCA P POSITIVO
IM06047	CONTROLO ANCA X POSITIVO
SH70953	Controlo Anti-D
AR00002	CONTROLO AQUOSO NIVEL 1
AR00003	CONTROLO AQUOSO NIVEL 2
AR00004	CONTROLO AQUOSO NIVEL 3
QC70389	Controlo cateclaminas plasmat.p/HPLC nivel N/P
QC70851	Controlo chek sticks
SH70857	CONTROLO COOMS
ST70700	Controlo D-Dimeros BCS - I
ST70701	Controlo D-Dimeros BCS - II
SH61160	Controlo de Enzimas
MS51100	CONTROLO DE PCR + TASO
DI00026	CONTROLO DE QUALIDADE - NIVEL 1
DI00027	CONTROLO DE QUALIDADE - NIVEL 2
DI00028	CONTROLO DE QUALIDADE - NIVEL 3
UC70001	CONTROLO DE QUALIDADE ABL610 REF.944-020
HE00010	CONTROLO DE QUALIDADE ALTO
UL00525	CONTROLO DE QUALIDADE AGC
HE00008	CONTROLO DE QUALIDADE BAIXO
SB70967	CONTROLO DE QUALIDADE DIARIO CMV
AR00022	CONTROLO DE QUALIDADE NIVEL 1 - NÃO UTILIZAR
AR00023	CONTROLO DE QUALIDADE NIVEL 2 - NÃO UTILIZAR
AR00024	CONTROLO DE QUALIDADE NIVEL 3 - NÃO UTILIZAR
AR00025	CONTROLO DE QUALIDADE NIVEL 4 - NÃO UTILIZAR
HE00009	CONTROLO DE QUALIDADE NORMAL
ST61706	Controlo do reagente anti-FX activado (STA-LMW/H control)
IM06607	CONTROLO ECP
IM05807	CONTROLO EXT. - NEFELOMETRIA FACTOR REUMATOIDE
IM08529	CONTROLO EXT. ANTI Hbs
IM08514	CONTROLO EXT. AUTO-IMUNIDADE ANCA+GBM

<p>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço</p>	<p>Enitido em:</p>	<p>Sex, 01 <i>Fevereiro</i></p>
--	--------------------	---------------------------------

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM08511	CONTROL EXT. AUTO-IMUNIDADE AC MITOCONDRIAS
IM08512	CONTROL EXT. AUTO-IMUNIDADE AC TIROIDE
IM08508	CONTROL EXT. AUTO-IMUNIDADE ANA+DSDNA
IM08503	CONTROL EXT. AUTO-IMUNIDADE DOENCA CELIACA
IM08510	CONTROL EXT. AUTO-IMUNIDADE ENA+HEP2
IM08513	CONTROL EXT. AUTO-IMUNIDADE RECEPT.ACETILCOLINA
IM08500	CONTROL EXT. CITOMETRIA FLUXO-POPULLINFOCTARIAS
IM08528	CONTROL EXT. DERMATITE BULHOSA
IM08530	CONTROL EXT. DERMATITE BULHOSA
IM08531	CONTROL EXT. INIBIDOR C1 ESTERASE
IM08523	CONTROL EXT. MARCAD. TUMOR. CEA/AFP.HCG
IM08522	CONTROL EXT. MARCAD. TUMOR. PSA TOTAL E LIVRE
IM08505	CONTROL EXT. MARCADORES TUMORAIS CA 125
IM08519	CONTROL EXT. MARCADORES TUMORAIS CA 15.3
IM08518	CONTROL EXT. MARCADORES TUMORAIS CA 19.9
IM08520	CONTROL EXT. MARCADORES TUMORAIS NSE
IM08515	CONTROL EXT. MARCADORES VIRICOS HEPATITE C
IM08516	CONTROL EXT. MARCADORES VIRICOS HIV
IM08517	CONTROL EXT. MARCADORES VIRICOS HIV+RNA
IM08521	CONTROL EXT. MARCAD.TUMOR. BETA2 MICNOGLOBULINA
IM08525	CONTROL EXT. NEFELOM. C R P
IM08524	CONTROL EXT. NEFELOM. LIQUIDO CEFALORAQUIDIANO
IM08527	CONTROL EXT. NEFELOM. PROTEINAS ESPECIFICAS
IM08526	CONTROL EXT. NEFELOM. SUBCLASSES IgG
IM08507	CONTROL EXT. NEFELOMETRIA FACTOR REUMATOIDE
IM08506	CONTROL EXT. PROTEINAS MONOCLONAIS
IM08508	CONTROL EXT.-AUTO-IMUNIDADE ANA+DSDNA
IM08509	CONTROL EXT. AUTO-IMUNIDADE CARDIOLIPINA
IM08501	CONTROL EXT. CITOMETRIA FLUXO-CELULAS CD34
IM08502	CONTROL EXT. CITOMETRIA FLUXO-LEUCEMIAS
BM00091	CONTROL EXTERNO CHLAMYDIA TRACHOMATIS
BM00088	CONTROL EXTERNO ENTEROVIRUS
BM00087	CONTROL EXTERNO HERPES 1/2
BM00096	CONTROL EXTERNO LEGIONELLA PNEUMOPHILA
IM08504	CONTROL EXTERNO MARCADORES VIRICOS HEPATITE B
BM00092	CONTROL EXTERNO NEISSERIA GONORRHOEAE
IM08537	CONTROL EXTERNO PARA Ige ESPECIFICA
IM08536	CONTROL EXTERNO PARA Ige TOTAL
BM00090	CONTROL EXTERNO TOXOPLASMA GONDII
BM00089	CONTROL EXTERNO VARICELLA ZOSTER
BM00093	CONTROL EXTERNO VIRUS CITOMEGALICO
BM00094	CONTROL EXTERNO VIRUS EPSTEIN BARR
BM00097	CONTROL EXTERNO VIRUS RESPIRATORIOS
BM00095	CONTROL EXTERNO YCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
QC15016	CONTROL HEMOGLOBINA GLICADA (HPLC)
IM08533	CONTROL INT. - SE-CHECK NORMAL
IM08532	CONTROL INT. - TESTOSTERONA LIVRE

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM08535	CONTROLO INTERNO DE QUALIDADE CALIBRITE APC
IM08534	CONTROLO INTERNO DE QUALIDADE CALIBRITE 3
SB70407	Controlo Interno DNA (CMV)
QC70366	CONTROLO ITA - ALTO
QC70364	CONTROLO ITA - BAIXO
QC70365	CONTROLO ITA - MEDIO
IM06414	CONTROLO LC - URINA E LCR
IM08215	CONTROLO MARCADOR TUMORAL-CENTAURO
IM07923	CONTROLO MARCADORES TUMORAIS
IM08272	CONTROLO MASSA MOLECULAR PROTEINURIA
IM04801	CONTROLO NEG. IGG1FITC/IGG1 PE
IM50024	CONTROLO NEGATIVO FL3
IM50025	CONTROLO NEGATIVO FL4
IM06043	CONTROLO NEGATIVO PARA IF
IM06056	CONTROLO NEGATIVO PARA PENFIGO
IM06136	CONTROLO NEURONAL HU P/ IFH
IM06137	CONTROLO NEURONAL RI P/ IFH
IM06135	CONTROLO NEURONAL YO P/ IFH
MI00002	CONTROLO NIVEL 2
MI00003	CONTROLO NIVEL 3
QC70350	Controlo normal de piruvato
QC70854	CONTROLO P/ ABL610 REF3040
SB70322	Controlo p/ FV / FI / MTHFQ
HC70855	CONTROLO P/ABL610
UC70825	CONTROLO P/ABL610 REF 3540
UC70852	CONTROLO P/ABL610 REF3540
UC70853	CONTROLO P/ABL610 TREF3550
QC70015	CONTROLO P/AMINAS BIOGENICAS PLASMA TICAS NORMAL
QC70016	CONTROLO P/AMINAS BIOGENICAS PLASMA TICAS PATOLOGICO
QC70003	CONTROLO P/AMIODARONA- NIVEL NORMAL
QC70004	CONTROLO P/AMIODARONA- NIVEL PATOLOGICO
QC00033	CONTROLO PARA TESTE SUOR
QC70879	CONTROLO P/DOSEAM. VITAMINAS A/ E-HPLC BI-LEVEL
QC70390	CONTROLO P/DOSEAM.CATEC.PLASMA T(HPLC)/N.NORM/PATOL.
IM08216	CONTROLO PERFORMANCE BYKSANGTEK
IM08217	CONTROLO PERFORMANCE NICHOLS
ST70636	Controlo Plasma Normal (10 x 1ml)
ST70637	Controlo Plasma Patológico (10x1ml)
IM06054	CONTROLO POSIT. HOMOGENEIO P/ IMUNO-FLUORESCENCIA
BM00081	CONTROLO POSITIVO ADENOVIRUS
BM00085	CONTROLO POSITIVO BARTONELLA SPP
BM00084	CONTROLO POSITIVO CORYNOBACTERIUM DIFFERIAE
BM00074	CONTROLO POSITIVO ENTEROVIRUS
BM00082	CONTROLO POSITIVO HAEIOMPHILUS DUCREY
BM00072	CONTROLO POSITIVO HERPES 6
BM00071	CONTROLO POSITIVO HERPES 7
BM00073	CONTROLO POSITIVO HERPES 8

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
BM00086	CONTROLO POSITIVO LEISHMANIA
IM06058	CONTROLO POSITIVO P/ CELULAS DE THECA-KIT
IM06050	CONTROLO POSITIVO P/ANTICORPOS ANTI LKM
IM06059	CONTROLO POSITIVO PARA ENDOMISIO
IM06061	CONTROLO POSITIVO PARA PENFIGO
IM06062	CONTROLO POSITIVO PENFIGOIDE
MS31003	CONTROLO POSITIVO PNEUMOCISTIS CARINII
BM00083	CONTROLO POSITIVO RICKETTSIA SPP
BM00077	CONTROLO POSITIVO RUBEOLA
BM00080	CONTROLO POSITIVO TOXOPLASMA GONDII
BM00105	CONTROLO POSITIVO TOXOPLASMA QUANTITATIVO
BM00079	CONTROLO POSITIVO TREPONEMA PALLIDUM
BM00103	CONTROLO POSITIVO VIRUS BK QUANTITATIVO
BM00106	CONTROLO POSITIVO VIRUS DO SARAMPO
BM00104	CONTROLO POSITIVO VIRUS JC QUANTITATIVO
BM00075	CONTROLO POSITIVO VIRUS JC _BK
BM00107	CONTROLO POSITIVO VIRUS NORWALK
BM00078	CONTROLO POSITIVO VIRUS PAROTIDITE
BM00076	CONTROLO POSITIVO VIRUS TOSCANIA
IM06099	CONTROLO POSITIVO N DNA
CONTROLO POSIT. MOSQUEADO P/ IMUNO-FLUORESCENCIA	
IM06055	CONTROLO POSIT. NUCLEOLAR P/ IMUNO-FLUORESCENCIA
IM06057	CONTROLO POSIT. P/ANTICORPOS ANTI CENTROMERO
IM06052	CONTROLO POSIT. P/ANTICORPOS ANTI MITOCONDRIAS
IM06051	CONTROLO POSIT. P/ANTICORPOS ANTI MITOCONDRIAS
IM06053	CONTROLO POSIT. P/ANTICORPOS ANTI MJUSCULO LISO
IM06060	CONTROLO POSIT. P/ALAMINAS CEREBELO/ PANCREAS MACACO
QC35706	CONTROLO QUAIDADE EXT. DESPISITE PRE-NATAL
MS72015	CONTROLO QUAL. EXT. CMV/HAV/EBV
MS72014	CONTROLO QUAL. EXT. CMV/HAV/VARICELLA ZOSTER
QC35709	CONTROLO QUAL.EXT. PEPTIDE HORMONES I
SQ70425	CONTROLO QUALIDADE AC SIFILIS
SH70276	CONTROLO QUALIDADE DIARIO COR QC
SB70965	CONTROLO QUALIDADE DIARIO VHB
SB70963	CONTROLO QUALIDADE DIARIO VHC
SB70442	CONTROLO QUALIDADE EBV (PCR)
QC35700	CONTROLO QUALIDADE EXT. CK-MB
QC35707	CONTROLO QUALIDADE EXT. GUILFORD PEPTIDE HORMONES
QC35704	CONTROLO QUALIDADE EXT. HORMONAS ESTEROIDES
QC35701	CONTROLO QUALIDADE EXT. LIPIDEOS
QC70009	CONTROLO QUALIDADE EXT. NT - PRO BNP
QC35702	CONTROLO QUALIDADE EXT. NT-PROBNP
QC35703	CONTROLO QUALIDADE EXT. OLIGOELEMENTOS
QC35705	CONTROLO QUALIDADE EXT.: PEPTIDE HORMONES II
QC35708	CONTROLO QUALIDADE EXT. TESTE DE SUOR
SC70438	CONTROLO QUALIDADE EXTERNO HEMATOLOGIA UKNEQAS
MS72001	CONTROLO QUALIDADE EXTERNO NO SAPT MC P/ CULTURA DE MICOBACTERIAS
SH70440	CONTROLO QUALIDADE EXTERNO PIMUNO-HEMATOLOGIA

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
SB70970	CONTROLO QUALIDADE GENOTIPAGEM VHC (EMB)
SB70976	CONTROLO QUALIDADE GRUPOS SANGUINEOS (GENOTIPAGEM)
SB70445	CONTROLO QUALIDADE HIV-1 (DNA)
SB70971	CONTROLO QUALIDADE HIV-2
SB70446	CONTROLO QUALIDADE HPA-1 (PCR)
SH61440	CONTROLO QUALIDADE INTERNO PIEQUIPAMENTOS AV
SH70959	CONTROLO QUALIDADE INTERNO PIEQUIPAMENTOS G
SH70892	CONTROLO QUALIDADE INTERNO PIEQUIPAMENTOS ID
SH70891	CONTROLO QUALIDADE INTERNO PIEQUIPAMENTOS WD
SB70444	CONTROLO QUALIDADE JC (PCR)
SB70975	CONTROLO QUALIDADE MTHFR
ST70439	CONTROLO QUALIDADE NEQAS NIVEL 1 E 2 (HEMOSTASE)
SQ70424	CONTROLO QUALIDADE P. ACHBS
SB70447	CONTROLO QUALIDADE PB-19 (PCR)
SB70449	CONTROLO QUALIDADE P/TESTES DE RESISTENCIA AO HIV
SH70581	CONTROLO QUALIDADE TECNICO TECH CHEK
SB70443	CONTROLO QUALIDADE TOXO (PCR)
SB70448	CONTROLO QUALIDADE VHA (PCR)
SB70961	CONTROLO QUALIDADE VIH-1 (DIARIO)
UL00257	CONTROLO TRILQUID URINA
QC35335	Controlo urina quant.dos.Am.Blog.HPLC niv.normal
QC35336	Controlo urina quant.p/dos.Am/Blog. HPLC Patolog.
UC70855	CONTROLO/ABL610 REF3050
QC35028	CONTROLOS BI-LEVEL P/ VITAMINA D3 HPLC
ST70331	Controlos F v W (Ilasteste)(12x1ml)
QC35352	CONTR QUAL EXT DROGAS ESPEC
QC35351	CONTR QUAL EXT POTÉINAS ESP.
QC35350	CONTR QUALID. EXT. QUIMICA GERAL
QC35353	CONTR QUALIDA.EXT NA URINA
QC35354	CONTR QUALIDA.EXT IMMUNOENSAIO
QC35359	CONTR QUALID.EXT. CATECOLAMINAS E METABOLITOS
QC35356	CONTR QUALID.EXT. CICLOSPORINA
QC35358	CONTR QUALID.EXT. SIROLIMUS
QC35357	CONTR QUALID.EXT. TACROLIMUS
QC35047	CONTR URINA P/DOS AMINA-HPLC PATOLOG.
QC35046	CONTR URINA P/DOS AMINAS-HPLC NORMAL
118804	COP
C0155	Copolímero acrílico aerossol Fr. 28 mL (Cavilion)
T0350	Copolímero dextranómero + Ac Hialurónico 17 mg Ser (Vurdex)
C0385	Copolímero dextranómero + Ac Hialurónico 50 Ser
IM08218	COPOS DE AMOSTRA-ACS
IM08281	COPOS DE DILUICAO
MS51711	COPOS DE DILUICAO
HC20108	CORANTE DE GIEMSA (EMB 10MG)
CO080	CORANTE VERMELHO N2 po
QC35002	CORE TDM MULTICALIBRADOR
C2530	CORTICORRELINA 0.1 MG PO SOL INJ FR IV

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM06806	CORTISOL
IM06804	CORTISOL CALIBRADOR
IM06805	CORTISOL CONTROLO
IM06892	CORTISOL LIVRE URINARIO (tipo immulite)
QC00015	CORTISOL URINA NICHOLS
QC00008	CORTISOL (100T)
MS13017	COTRIMOXAZOL
MS13059	COTRIMOXAZOL
C2540	COTRIMOXAZOL (400 SNX+80 TMP)mg comp.
MS53004	Coxiela Burnettii (Febre Q) MicroElisa Igm
MS53002	COXIELA BURNETTII (FEBRE Q) MICROELISA IGG
NF60084	CREATINIM
UL00211	CREATININA
NF99001	CREATININE 80
QC60033	CREATITININA (3960T)
LA055	Creme protecção pele xerose Bisn creme 50 g
C2590	CRISANTASPASE 10 000 U.I. PÓ SOL INJ FR IM IV SC
IM08325	CRISTAL DE VIOLETA
MS21003	CROMAGAR CANDIDA
MN81113	Cromio 51
AP60438	CROMOGRANINA A
C2640	CROTAMITONA 10% creme
AP25537	CRYOFECT SPRAY
AP35320	CRYOGEL
MS71024	Cryptococcus Nedorfians ATCC 204092
MS24002	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS(AGLUT .ANT .CAPS.LAM.LATEX)
IM06333	CUVETES - ROTOR
IM06332	CUVETES AMOSTRA
IM08220	CUVETES AMOSTRA ADVANTAGE
IM08279	CUVETES AMOSTRA ARCHTECT
IM08219	CUVETES AMOSTRA AXSYM
MS51703	CUVETES C-MIRA SEGMENTOS
QC35815	CUVETES C-MIRA (15)
QC61029	CUVETES DE REACCAO DADE
QC35069	CUVETES DE REACCAO OLYMPUS (1000)
IM08221	CUVETES DE REACCAO-ACS
IM08288	CUVETES IMMULITE
QC25025	CUVETES IMMULITE (1000)
QC25018	CUVETES NICHOLS
IM08222	CUVETES NICHOLS ADVANTAGE
NF35018	CUVETTES C-MIRA S (S E PLUS S)
IM07924	CYFRA 21.1
IM07951	CYFRA 21.1 CALIBRADOR
SB61990	CYP2C9 ̢, Detecção de mutação
IM05011	CYTO-COMP CELL KIT
IM05012	CYTO-COMP REAGENT KIT
IM07684	CZE CLEAN SOLVENT SEGMENT S/G

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
IM07683	CZE SOLUCAO DE LAVAGEM			
IM06309	C1 INH IMUNOSORO			
AP15253	C1Q CFITC			
IM06310	C1Q IMUNOSORO			
AP15135	C3C CFITC			
IM06311	C3C IMUNOSORO			
IM06312	C4 IMUNOSORO			
AP15129	C4D - ANTICORPO PARA IMUNOHISTOQUIMICA			
IM06315	C5 IMUNOSORO			
AP65925	DAB-DIAMINO BENZIDINA (GRAMAS)			
AP65924	DAB-DIAMINO BENZIDINA (LIQUIDO)			
D0005	DACARBAZINA 100 MG PO SOL INJ FR IV			
10063515	Dacarbazina 200 mg Pó sol inj Fr IV			
10034848	Dacarbazina 600 mg Pó sol inj Fr IV			
DA020	DACLIZUMAB SOL. EXT. 25 MG / 5 ML			
D0015	DACTINOMICINA 0.167 MG/ML SOL INJ FR 3 ML IV			
D0035	DALTEPARINA SODICA 10.000 UI / 0.4 ML SOL INJ SER 0.4 ML SC			
D0020	DALTEPARINA SODICA 2.500 UI / 0.2 ML SOL INJ SER 0.2 ML SC			
D0025	DALTEPARINA SODICA 5.000 UI / 0.2 ML SOL INJ SER 0.2 ML SC			
D0040	DANAZOL 200 MG CAPS			
D0050	DANTROLENO 20 MG PO SOL INJ FR IV			
D0045	DANTROLENO 25 MG CAPS			
D0065	DAPSONA 100 MG COMP			
P0375	Dapsona 2 mg/ml Susp oral Fr 50 ml			
DA045	DARBEPOETINA 10 MCG/ 0.4 ML SOL INJ SER 0.4 ML IV SC			
DA170	DARBEPOETINA 100 MCG/ 0.5 ML SOL INJ CANETA 0.5 ML SC			
DA030	DARBEPOETINA 100 MCG/ 0.5 ML SOL INJ SER 0.5 ML IV SC			
DA035	DARBEPOETINA 15 MCG/ 0.375 ML SOL INJ SER 0.375 ML IV SC			
DA175	DARBEPOETINA 150 MCG/ 0.3 ML SOL INJ CANETA 0.3 ML SC			
DA070	DARBEPOETINA 150 MCG/ 0.3 ML SOL INJ SER 0.3 ML IV SC			
DA140	DARBEPOETINA 20 MCG/ 0.5 ML SOL INJ CANETA 0.5 ML SC			
DA060	DARBEPOETINA 20 MCG/ 0.5 ML SOL INJ SER 0.5 ML IV SC			
DA050	DARBEPOETINA 30 MCG/ 0.3 ML INJ SER 0.3 ML IV SC			
DA180	DARBEPOETINA 300 MCG/ 0.6 ML SOL INJ CANETA 0.6 ML SC			
DA080	DARBEPOETINA 300 MCG/ 0.6 ML SOL INJ SER 0.6 ML IV SC			
DA150	DARBEPOETINA 40 MCG/ 0.4 ML SOL INJ CANETA 0.4 ML SC			
DA055	DARBEPOETINA 40 MCG/ 0.4 ML SOL INJ SER 0.4 ML IV SC			
DA025	DARBEPOETINA 50 MCG/ 0.5 ML SOL INJ SER 0.5 ML IV SC			
DA185	DARBEPOETINA 500 MCG/ 1 ML SOL INJ CANETA 1 ML SC			
DA120	DARBEPOETINA 500 MCG/ 1 ML SOL INJ SER 1 ML IV SC			
DA160	DARBEPOETINA 60 MCG/ 0.3 ML SOL INJ CANETA 0.3 ML SC			
DA065	DARBEPOETINA 60 MCG/ 0.3 ML SOL INJ SER 0.3 ML IV SC			
DA165	DARBEPOETINA 80 MCG/ 0.4 ML SOL INJ CANETA 0.4 ML SC			
DA075	DARBEPOETINA 80 MCG/ 0.4 ML SOL INJ SER 0.4 ML IV SC			
UL00362	DAU CALIBRADOR N0			
UL00363	DAU CALIBRADOR N1			
UL00364	DAU CALIBRADOR N2			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
UL00365	DAU CALIBRADOR N3			
UL00366	DAU CALIBRADOR N4			
UL00367	DAU CALIBRADOR N5			
UL00319	DAU CALIBRADOR 6N			
D0060	DAUNORRUBICINA (LIPOSSOMICA) sol. ext. 50mg			
D0070	DAUNORRUBICINA 20 MG PO SOL INJ FR IV			
BM00007	D-CUPS			
MS61016	D-CUPS			
ST60360	D-Dimer Elisa (96 testes)			
ST61398	D-DIMEROS (LIATEST) (6x6 ML)			
ST61802	D-Dimeros BCS			
AP35314	DDSA COMPON RESINA EPOXICA INC (DECK) DNA EASY CHECK			
BM00099	DE320			
DE075	DEFERIPRONA 500 MG COMP			
D0095	DEFLAZACORTE 22.5 MG/ML SUSP ORAL FR 13 ML			
D0100	DEFLAZACORTE 6 MG COMP			
IM06978	DEFLAZACORTE 30 MG COMP			
IM06977	DELTA 4 - ANDROSTENEDIONA - REAGENTE			
IM06976	DELTA 4 - ANDROSTENEDIONA - CALIBRADOR			
IM06988	DELTA 4 - ANDROSTENEDIONA - CONTROLO			
IM06975	DELTA 4 - ANDROSTENEDIONA - RIA			
QC61065	DELTA 4 ANDRO ESTENEDIONA KIT P/ DETERMINACCO-RIA			
IM08258	DELTA 4-ANDROSTENODIONA REAGENTE (200T)			
AP35273	DEPEX GURR			
MS51716	DESCALCIFICADOR (1L)			
HC25552	DESCONTAMINANTE			
SB25552	DESCONTAMINANTE DE DNA			
HC25553	Descontaminante de RNA			
SB25553	Descontaminante de RNA			
QC25026	DESCONTAMINANTE IMMULITE			
IM08286	DESCONTAMINANTE (PROBE WASH)			
D0090	DESFERROXAMINA 500 MG PO SOL INJ FR IM IV SC			
DE215	DESFLUORANO LIQ INAL VAPO FR 240 ML			
DE205	Desinfetante Dialíse Pó cartucho 13 g (Cleancart A)			
DE200	Desinfetante Dialíse Pó cartucho 32 g (Cleancart C)			
G0830	Desinfetante Olympus Mod D-ETD Bidão 4 L			
DE385	Desinfetante Olympus Mod 42002 Endodis Bidão 2,8 L			
DE080	Desinfetante p/ Estomatologia Fr			
AP15168	DESMINA ANTI			
IM06122	DESMOGLEINA I			
IM06123	DESMOGLEINA II			
D0110	DESMOPRESSINA 0.004 MGG/1ML SOL INJ FR 1 ML IV NASAL			
D0105	DESMOPRESSINA 0.1 MG/ML SOL PULV NAS FR 2.5 ML			
10050927	Desogestrel 0.075 mg Comp			
D0115	DESOGESTREL 0.15 MG + ETINILESTRADIOL 0.02 MG COMP			
ST35392	DESORB SOLUTION (24X15 ML)			

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
MS81045	DESOXICOLATO DE SODIO EM PO
IM07609	DESOXIPRIDINOLINA CALIBRADORES
IM07607	DESOXIPRIDINOLINA (CONJ.PN DETERMINACOES)
IM07608	DESOXIPRIDINOLINA CONTROLOS
MS51706	DESPROTEINIZADOR (COBAS-MIRA)
DI00005	DESPROTEINIZANTE
NE25553	DESPROTEINIZANTE
PN25553	DESPROTEINIZANTE
UL00106	DESPROTEINIZANTE
HE00006	DESPROTEINIZANTE PARA OXIMETRO
NE35019	DESPROTEINIZER
ST60312	Det. Actividade Anti - FX Aclivado (4x4ml)
ST61186	Det. Antigenica Prot. C (Elisa) (96 testes)
ST61704	Det. Antigenica Prot. S Livre (Elisa) (96 testes)
ST61187	Det. Antigenica Prot. S Total (Elisa) (96 testes)
MS61067	DET. BORRELIA BURGDOERFERIN POR REAL TIME PCR
MS58005	DET. DE IgG (C/TECNICA MEIA) TOXOPLASMOSE
MS59001	DET. DE IgG+IgM (TECNICA ELFA-VIDAS*) DOENCA LYME
MS58006	DET. DE IgM (C/TECNICA MEIA) TOXOPLASMOSE
MS14007	DET. DE MYCOPLASMA PNEUMONIAE NAS SECREÇÕES BRONQUICAS
MS51402	DET. (ELISA) IGM CLAMYDIA PNEUMONIAE
MS51401	DET. (ELISA) IgG CLAMYDIA PNEUMONIAE
MS51501	DET. (ELISA) IgG MYCOPLASMA PNEUMONIAE
MS51601	DET. (ELISA) IgG+IgM - PARVOVIRUS B 19
MS51502	DET. (ELISA) IgM MYCOPLASMA PNEUMONIAE
MS61068	DET. ENATMOEBA HISTOLYTICA POR REAL TIME PCR
MS51602	DET. IgG+IgM PARVOVIRUS B19
MS61069	DET. PLASMODIUM POR REAL TIME PCR
MS14003	DET. POR IMUNOFLOURESCÊNCIA DE CHLAMYDIA
MS42001	DET. POR IMUNOFLOURESCENCIA DE VIRUS CITOMEGALICO
MS14006	DET. TECNICA ELFA CHLAMYDIA (VIDAS*)
MS61066	DET. VIRUS VARICELA ZOSTER (VZV) POR REAL TIME PCR
MS46001	DET.ADENO+ROTAVIRUS NAS FEZES
MS61087	DET.COLORIMETRICA ACIDOS NUCLEICOS EM PLACA
MS43001	DETEC. IMUNOFLOURESCENCIA VIRUS HERPES SIMPLS 1+2
MS14008	DETECCAO HELICOBACTER PYLORII(FEZES)-IMUNOCROMATOG
MS14004	DETECCAO NA URINA DE LEGIONELLA
MS44001	DETECCAO NAS FEZES (ADENOVIRUS)
MS45001	DETECCAO NAS FEZES (ROTAVIRUS)
MS14009	DETECCAO NEISSERIA(TIPO SLIDEX MENINGITE-K5 LATEX)
MS48001	DETECCAO POR IF (CORONAVIRUS)
MS47001	DETECCAO POR IF (VARICELA/ZOSTER)
MS14002	DETECCAO POR IMUNOFLOURESCENCIA DE LEGIONELLA
DE095	Detergente Alcalino Lavagem Material Emb 5 L
DE020	Detergente Enzimático Liq Fr-1000 ml
DE090	Detergente Lavagem Man Maq Material Pó (RBS)
DE100	Detergente Olympus Mod C-ETD Bidão 4 L

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
DE380	Detergente Olympus Mod 420001 Endodet Bidão 4 L
DE015	DETERGENTE PILAV.MAT.INST.LAB. po.saq.
PE25014	DETERGENTE P/MAQUINA LAV/ENDOSCOPIA (INSTRUPUS)
DE285	DETERG. ENZIMATICO LIQUIDO (5 L)
ST61185	Determinação Antigenica do F.VIII (Elisa) (96 testes)
MS36004	DETERMINACAO DE IgG (COM TECNICA MEIA) C.M.V.
MS57003	DETERMINACAO DE IgG (C/TECNICA MEIA) RUBEOLA
MS36007	DETERMINACAO DE IgM (COM TECNICA MEIA) C.M.V.
MS57006	DETERMINACAO DE IgM (C/TECNICA MEIA) RUBEOLA
SH15545	Determinação Ferntipo Lewis, Duffy, Kidd e MNS - Técnica Gel
MS58003	DETERMINACAO IgA/IgM (TECNICA ISAGA)
MS36002	DETERMINACAO IgG (TECN.ELFA-VIDAS) C.M.V.
MS57001	DETERMINACAO IgG (TECN.ELFA-VIDAS) RUBEOLA
MS58001	DETERMINACAO IgG (TECN.ELFA-VIDAS) TOXOPLASMOSE
MS57002	DETERMINACAO IgM (TECN. ELFA-VIDAS) RUBEOLA
MS56003	DETERMINACAO IgM (TECN.ELFA-VIDAS) C.M.V.
MS58002	DETERMINACAO IgM (TECN.ELFA-VIDAS) TOXOPLASMOSE
ST61184	Determinação antigenica F.IX (Elisa) (96 testes)
MS14005	DET. TECN ELFA TOXINA A DE CLOSTRID.DIFFICIL (VIDAS
MS61065	DET. VIRUS HERPES HUMANO 6 POR REAL TIME PCR
DI0135	DEXAMETASONA 0.5 MG COMP
NO150	DEXAMETASONA 1 MG/ML + NEOMICINA 5 MG/ML COL SOL FR 5 ML
DE240	DEXAMETASONA 1 MG/ML COL SOL FR 5 ML
DI0140	DEXAMETASONA 5 MG/1ML SOL INJ FR 1ML IM IV SC
DI0175	DEXTRANO 40 10% + CLORETO SODIO 0.9% SOL INJ FR 500 ML IV
DI0180	DEXTRANO 40 10% + GLUCOSE 5% SOL INJ FR 500 ML IV
DI0190	DEXTRANO 70 6% + CLORETO SODIO 0.9% SOL INJ FR 500 ML IV
DE085	DEXTROMETORFANO EFEDRINA xarope 200ml
DE150	DEXTROMETORFANO gele oral (15mg<-2mL) emb. 52ml
T0725	Dextrometorfano 2 mg/ml Xar Fr 200 ml
SH35572	DG Solução
QC35043	DHEA-S CAL
QC81057	DHEA-S REAGENTE (400T)
DI0265	DIAZEPAM 0.4 MG/ML SUSP ORAL FR 100 ML
DI0240	DIAZEPAM 10 MG COMP
DI0250	DIAZEPAM 10 MG/2ML EMUL INJ FR 2 ML IM IV
DI0255	DIAZEPAM 10 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
DI0260	DIAZEPAM 10 MG/2.5ML SOL RECT CANULA 2.5 ML
DI0235	DIAZEPAM 5 MG COMP
DI0245	DIAZEPAM 5 MG/2.5ML SOL RECT CANULA 2.5 ML
DI0275	DIAZOXIDO 100 MG CAPS
DI0315	DICL OFENAC 0,1% colirio unidose 0,3ml
DI0290	DICLOFENAC 50 MG COMP
DI0310	DICLOFENAC 75 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM
QC00038	DICLOROMETANO
MN31111	Dicopac
HC35165	Dicromato de Potassio

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
D1435	DIDANOSINA caps. GR 125mg
D0340	DIDANOSINA (ddl) comp. 100mg
D0345	DIDANOSINA 25 MG COMP
D1430	DIDANOSINA 250 MG CAPS
D1425	DIDANOSINA 400 MG CAPS
D0350	DIDROGESTERONA 10 MG COMP
D1310	DIETA COMP MOD ENR ARGININA RNA LÍPIDOS 500ML
D1300	DIETA COMP POL MOD C/ NOVOS SUBSTRATOS FR 500 ML
D1230	DIETA COMP POL MOD FIBRA-INSOLÚVEL FR 500 ML
D1485	Dieta Completa Enriquecida Fe/MCT Emb 450 g (Portagen)
D1205	Dieta Completa Equilibrada Oligomérica Fr 500 ml (Peptisorb)
D1335	Dieta Completa Equilibrada Oligomérica Hiperlipídica Fr 500 ml (Survimed OPD)
D1040	Dieta Completa Equilibrada Polimérica Emb 200 ml (Fresubin)
D1190	Dieta Completa Equilibrada Polimérica Fr 500 ml (Fresubin)
D1225	Dieta Completa Modificada Enriq Cal Prot Emb
D1305	Dieta Completa Modificada Enriquecida Arginina + RNA Fr 500 ml (Recovan)
D0415	DIETA COMPLETA OLIGOMÉRICA po saq.
D1050	Dieta Completa Polimérica Modificada Diabéticos Fr 500 ml (Diben)
D1295	Dieta Completa Polimérica Modificada Fibra Solúvel Fr 500 ml (Novasource GI Cont
D1290	Dieta Completa Polimérica Modificada Fibra Solúvel/Insolúvel Fr 500 ml
D1030	Dieta Completa Polimérica Modificada Hipercalórica Emb 200 ml (Resource Energy)
D1145	Dieta Completa Polimérica Modificada Hipercalórica Fr 500 ml (Fresubin Energy)
D1106	Dieta Completa Polimérica Modificada Hipercalórica Pediátrica Emb 200 ml (Fortin
D1965	Dieta Completa Polimérica Modificada Hiperproteica Emb (Protein Plus Multifibra)
D1035	Dieta Completa Polimérica Modificada Hiperproteica Emb 200 ml (Resource Hiperpro
D1025	Dieta Completa Polimérica Modificada Hiperproteica Pack 1000 ml (Protein Plus)
D1320	Dieta Completa Polimérica Modificada Insuf Hepática Fr 500 ml (Fresubin Hepa)
D1315	Dieta Completa Polimérica Pediátrica Pack 500 ml (Nutrini)
D0440	DIETA ESP. ACIDEMIA OU ACIDURIA - (OS2 -Miliupa)
D0450	DIETA ESP. DOENCAS CICLO UREIA po
D1037	Dieta Hipocalórica Hipo-osmolar Emb 1000 ml (Pré-Nutrison)
D1045	DIETA HIPOCALORICA HIPO-OSMOLAR emb. 500ml
D1165	Dieta Lactea Anti-regurgitação Pó Lata (Novalac AR)
D1325	Dieta Lactea Completa Semi-elementar Pó Lata (Pepili Junior)
PA1065	Dieta Lactea Crescimento 3º Etapa Pó Lata 900 g (Nutribén)
D0445	Dieta Lactea Deficiência Metabolismo AA Ramificados Pó Emb 500 g (MSUD 1)
D1340	DIETA LACTEA HIDROL. PROTEINAS s/LACT. lata 425g
D1620	Dieta Lactea Hidrolisados Proteicos s/ HC Pó Lata 454 g
D0470	Dieta Lactea Hipocalérgica Pó Lata (Nan HA1)
D1410	DIETA LACTEA ISENTA GLUTEN LACTOSE PROTEINAS
D1400	Dieta Lactea Isenta Proteínas Pó Lata (Protein Free)
R0345	Dieta Lactea Lactentes Digestiva Pó Lata 800 g (Aptamil Confort 1)
PA1020	Dieta Lactea Lactentes Imunonutrientes e LC-PUFA's Lata 900 g (Nan 1)
M0465	Dieta Lactea Lactentes Intolerantes Lactose Pó Lata 430 g (S26)
R0330	Dieta Lactea Lactentes LCP, Nucleotídeos + Taurina Pó Lata 900 g (S-26 Gold 1))
D0475	Dieta Lactea Lactentes Pó Lata (Novalac 1)
PA1060	Dieta Lactea Lactentes s/ Lactose Pó Lata 400 g (Nutriban) Pág. 161

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
D0480	Dieta Lactea Recém-nascido Baixo Peso Pó Lata (Erifalac prematuros)
D0485	Dieta Lactea s/ Lactose Pó Lata (O-Lac)
T0730	Dieta Lactea Transição LCP, Nucleotídeos + Taurina Pó Lata 900 g (S-26 Gold II)
D0490	Dieta Lactea Transição Pó Lata (Novalac 2)
D0495	Dieta Modular Glucídica Pó Emb 500 g (Fantomait)
D1285	Dieta Modular Lipídica Sol Fr 500 ml (MCT Oil)
D1804	DIETA MODULAR PEPTIDICA 100G
D0510	Dieta Modular Proteica Pó Emb 425 g
D0525	DIETA p/ FENILCETONURIA po emb. 400g
D0540	Dieta p/ Hiperfritrosinémia Pó Emb
D1160	Dieta Soja Lactentes Pó Emb 430 g (Visoy)
SB85113	Diethylpyrocarbonate treated Water (DEPC)
D1910	DIFENIDRAMINA 50 MG/ML PO SOL INJ FR IM IV
C0025	DIFENIDRAMINA 80MG/ML + CALAMINA 10MG/ML + CANFORA 1MG/ML SOL CUT FR 200 ML
AP40020	DIFOSFOPIR NUCL-RED. (NADH)
HC00005	DIFETROL L CONT. INT. CONTAGENS/DIF. LEUCOC. HEMOGR.
HC00006	DIFTROL(2N)CONT. INT. CONTAGENS/DIF. LEUCOC. HEMOGRAMA
QC35032	DIGOXINA CALIBRADORES
QC80167	DIGOXINA REAGENTE (200T)
UL00254	DIGOXINA RXL
QC15094	Digoxina soros control
D0600	DIGOXINA 0.05 MG/ML SOL ORAL FR 60 ML
D0585	DIGOXINA 0.125 MG COMP
D0595	DIGOXINA 0.25 MG/ ML SOL INJ FR 2 ML IV
D0590	DIGOXINA 0.250 MG COMP
D0215	DI-HIDRALAZINA inj. 25mg/2ml
D1420	DI-HIDROCODEINA 60 MG COM LP
D1330	DIHIDROERGOTOXINA sol. oral 50mg/50ml
AP65894	DIHIDROGENOFOSFATO DE SODIO
UL00452	DIL. PACK BETA-HCG STRATUS
UL00372	DIL. PACK PBNP STRATUS
10000835	Dililazem 120 mg Cáps LP
D1685	DILTIAZEM 200 MG A.P. CAPSULAS
D0680	DILTIAZEM 60 MG COMP
QC35005	DILUENT UNIVERSAL ELECSYS
HC35422	DILUENTE
QC35422	DILUENTE
IM06334	DILUENTE
IM08223	DILUENTE (CA19.9) - DILUENTE 9
UL00227	DILUENTE AMOSTRA
QC00010	DILUENTE CORTISOL
QC00016	DILUENTE CORTISOL URINA NICHOLS
MS1205	DILUENTE DA AMOSTRA
IM06608	DILUENTE DE AMOSTRA Ige TOTAL
QC35054	DILUENTE DE AMOSTRA P/ TIROGLOBINA
QC35055	DILUENTE DE AMOSTRAS P/ TIROGLOBULINA
AP00004	DILUENTE DE ANTICORPOS (EMB) Pág. 162

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
AP99067	DILUENTE DE ANTICORPOS (TESTE)
QC00034	DILUENTE MULTIASAY (PEPTIDEO C)
NF35025	DILUENTE P/ URINE SAMPLE REF. 980303
NF35026	DILUENTE PARA URINA KONE REF. 980303
IM6984	DILUENTE T3
IM6985	DILUENTE T4
IM6400	DILUENTE 1
SH35264	DILUENTE 1 P/ TÉCNICA GEL
IM6401	DILUENTE 2
SH35265	DILUENTE 2 P/ TÉCNICA GEL
D0725	DIMERCAPROL 100 MG/ML SOL INJ FR 2 ML
D0730	DIMETICONE 40 MG COMP
D0740	Dimetilpolisiloxano 20 mg/ml Emul Oral Fr 300 ml (Gascon)
SA35413	DIMETILSUFOXIDO AMPOLAS 10ML
HC35409	DIMETILSUFOXIDO (DMSO) 99%(REFMERK116743
1007395	Dimetilsulfóxido 0.995 mg/ml Sol inj Fr 10 ml IV
D0775	DIMETINDENO 0.25 MG/ML + FENILEFRINA 2.5 MG/ML SOL LAV NAS FR 15 ML
D0750	DIMETINDENO 1 MG COMP
D0755	DIMETINDENO 1 MG/G GEL BISN 30 G
D0760	DIMETINDENO 1 MG/ML SOL ORAL FR 20 ML
D0795	DINITRATO ISOSSORBIDA 10 MG/ 10ML SOL INJ FR 10 ML IV
D0810	DINITRATO ISOSSORBIDA 20 MG CAPS LP
D0780	DINITRATO ISOSSORBIDA 5 MG COMP
D0805	DINITRATO ISOSSORBIDO AP 40 mg
D0845	DINOPROSTONA 0.5 MG/3G GEL ENDOCER SER 3 G
D1500	DINOPROSTONA 10 MG SIST LIB VAG
D0860	DIOCTILSULFOSSUCCINATO SODIO enema 100mg
D0865	DIOSMINA 300 MG CAPS
D0895	DIPRIDAMOL 25 MG COMP
D0900	DIPRIDAMOL 5 MG/ ML SOL INJ FR 2 ML IV
D0885	DIPRIDAMOL 75 MG COMP
D0970	DIPROFILINA 0.67% (33.3 mg<=5 ml) xarope
MS13065	DISCOS DE COCESTID
HL01120	DI-SODIUM HYDROGEN PHOSPHATE ANHYDROUS MERCK
D0980	DISOPIRAMIDA 100 MG CAPS
MS35003	DISPENSADOR DE SOLUCAO - V1200
DU015	Dispositivo Intra-Uterino Cobre T 380 (Nova T380)
D1240	DISSULFIRAM 500 MG COMP
AP15434	DISTROFINA KIT (3 epibper) NCL
UL00634	DITONITO SODIO
D1370	DITRANOL 30 MG/G CR BISN 50 G
OF00001	DMEM - MEIO DE LAVAGEM E CONSERVACAO D5030
OF00005	DMEM-SOLUTION
MN81104	DMSA
D1050	DOBUTAMINA 12.5 MG/ ML SOL INJ FR 20 ML IV
D1055	DOCETAXEL 20 MG/ 0.5 ML SOL INJ FR 0.5 ML IV
P0380	Docetaxel 20 mg/ml Sol inj Fr 1 ml IV

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
D1060	DOCETAXEL 80 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IV
SA030	Docetaxel 80 mg/4 ml Sol inj Fr 4 ml IV
DO045	DOCUSATO SODIO 10 MG + SORBITOL 13400 MG SOL RECTAL FR 67.5 ML
D1095	DOMPERIDONA 1 MG/ ML SUSP ORAL FR 200 ML
D1070	DOMPERIDONA 10 MG COMP
D1080	DOMPERIDONA 10 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
DO025	DONEPEZILO 10 MG COMP
DO030	DONEPEZILO 5 MG COMP
D1110	DOPAMINA 200 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IV
DO010	DORZOLAMIDA 20 MG/ML COL SOL FR 5 ML
ST60361	Dos. Crom. Inib. Tec. Plasminogénio (PAI-1) (4 x 2 ml)
ST61183	Doseamento F VII Ativado (2X2ml)
ST60381	Doseamento Coagulométrico Prot. S (2 x 1 ml)
ST60494	Doseamento Cromog. AT III (4x6ml)
ST61146	Doseamento Cromog. A2-antiplasmina (4 x 2 ml)
ST35148	Doseamento Cromog. Plasminogénio (6 x 3 ml)
ST60493	Doseamento Cromog. Prot. C (6x3ml)
ST61299	Doseamento Espectrofotométrico NO
ST60325	DOSEAMENTO F V WILLEBRAND (LIATESTE)(4 X 5 ML),(4 X 6 ML)
ST60063	DOSEAMENTO FIBRINOGENIO (12x5 ML)
HL01050	DOSEAMENTO HEMOGLOBINA A2
D1155	DOXICICLINA 10 MG/ML SUSP ORAL
D1145	DOXICICLINA 100 MG CAPS
DO065	DOXILAMINA 10MG + DICLOVERINA 10MG + PRIDOXINA 10MG COMP
DO020	DOXORRUBICINA LIPOSOMICA PEGULADA 2 MG/ ML SOL INJ FR 10 ML IV
D1160	DOXORRUBICINA 2 MG/ ML SOL INJ FR 25 ML IV
D1165	DOXORRUBICINA 2 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV
LA060	Doxorrubina 2 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV
SO00001	DPD (PACOTE DE 100 UNIDADES)
MN81103	DPTA
HC35266	D.P.X. MEIO DE MONTAGEM
HC35366	DPX (1/2 LITRO)
UL00265	DROGAS CAL I
UL00266	DROGAS CAL II
DR015	DROPERIDOL 5 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
DR025	DROTRECOCINA Alfa sol ext. 20mg/10ml
DR030	DROTRECOCINA ALFA 5 MG PO SOL INJ FR IV
IM06101	DSDNA WELL
IM05052	DULBECCO'S MODIFIED EAGLE'S MEDIUM (DMEM)
OF00011	DULBECCO'S MODIFIED EARLE'S MEDIUM DMEM (500ML)
AP15143	DYSFERLIN ANTIBODIE (CLONE HAM-1/7B6) HAMLET 1
AP15144	DYSFERLIN ANTIBODIE (CLONE HAM-3/17B2) HAMLET 2
QC15024	D-4 - ANDROSTENODIONA CONTROLO
HL00230	E CHECK N
AP20055	EA50
OF00002	EBSS - MEIO DE LAVAGEM E CONSERVCAO E3261
OF00006	EBSS SOLUTION 1LIT REF SIGMA E2888

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
MS54003	E.B.V. EA IgG MONONUCLEOSE		
MS54002	E.B.V. EBNA IgG MONONUCLEOSE		
MS54004	E.B.V. VCA IgG MONONUCLEOSE		
MS54005	E.B.V. VCA IgM MONONUCLEOSE		
HL00240	E-CHECK H		
UL00522	E-CHECK H/L		
UL00521	E-CHECK N		
IM06610	ECP CALIBRADOR		
IM06611	ECP CONTROL CURVA		
IM06612	ECP-KIT		
E0035	EDETATO CALCIO E SODIO 200 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IM IV		
IM08259	EDISONITE		
IM08273	EDISONITE		
QC65945	EDTA		
E0065	EDTA SAL DISSODICO PO		
EF055	EFALIZUMAB 150 MG PO SOL INJ FR SC		
EF005	EFAVIRENZ 200 MG CAPS		
EF010	EFAVIRENZ 50 MG COMP		
EF030	EFAVIRENZ 600 MG COMP		
E0100	EFEDRINA LEVOGIRA (CLORIDRATO) po		
E0075	EFEDRINA 50 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM IV SC		
EF020	EFLORNTINA INJ. 20G/ 100 ML		
QC00044	ELASTASE FECAL CONTROLO		
QC00042	ELASTASE FECAL KIT		
QC00043	ELASTASE FECAL STANDART		
IM07656	ELECSYS PEGICONTROL OSTEO		
UL00611	ELECT .REF. SPOTLYTE		
AR35529	ELECTO DE CALCIO REF.476268		
NE35540	ELECTODO KCL		
AR61811	ELECTRO DE CALCIO REF.7098000		
PN61810	ELECTRO DE PCO2		
AR35540	ELECTRO KCL REF. 478498		
NF35014	ELECTRODE ISE CHLORIDE		
NF35015	ELECTRODE ISE POTASSIUM		
NF35016	ELECTRODE ISE REFERENCE		
NF35017	ELECTRODE ISE SODIUM		
DI00012	ELECTRODO CA++		
UL00117	ELECTRODO Ca		
UL00609	ELECTRODO Ca SPOTLYTE		
QC60606	ELECTRODO CALCIO		
DI00024	ELECTRODO CL		
UL00118	ELECTRODO CLORO		
NE35001	ELECTRODO DE CALCIO		
AR35377	ELECTRODO DE CL		
QC35009	ELECTRODO DE CL P/ OLYMPUS		
NE00001	ELECTRODO DE GLUCOSE P/ APARELHO DE GASIMETRIA		
DI00016	ELECTRODO DE GLUCOSE		
Pág. 165			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
PN00004	ELECTRODO DE K		
QC35008	ELECTRODO DE K P/ OLYMPUS		
DI00015	ELECTRODO DE LACTATO		
NE00002	ELECTRODO DE LACTATO P/ APARELHO DE GASIMETRIA		
QC60610	ELECTRODO DE LITIO		
QC35007	ELECTRODO DE NA P/ OLYMPUS		
NE61810	ELECTRODO DE PCO2		
PE61810	ELECTRODO DE PCO2		
PN00003	ELECTRODO DE PH		
AR25400	ELECTRODO DE pH		
AR35535	ELECTRODO DE POTASSIO		
PN61813	ELECTRODO DE PO2		
AR61813	ELECTRODO DE PO2 REF. 7097900		
UC00007	ELECTRODO DE REF (INTERCEAL)		
UC00006	ELECTRODO DE REF (REFILL)		
QC35010	ELECTRODO DE REFERENCIA P/ OLYMPUS		
AR35412	ELECTRODO DE REFERENCIA RESERVATORIO KCL		
UC00010	ELECTRODO GLUCOSE		
UL00119	ELECTRODO GLUCOSE		
DI00023	ELECTRODO K		
UL00116	ELECTRODO K		
UL00608	ELECTRODO K SPOTLYTE		
UL00120	ELECTRODO LACTATO		
UL00610	ELECTRODO LI SPOTLYTE		
DI00025	ELECTRODO NA		
UL00115	ELECTRODO Na		
UL00607	ELECTRODO Na SPOTLYTE		
DI00021	ELECTRODO PCO2		
UL00114	ELECTRODO pCO2		
AR35778	ELECTRODO PCO2 REF.476247		
DI00022	ELECTRODO PH		
QC60611	ELECTRODO pH		
UL00129	ELECTRODO pH		
QC60605	ELECTRODO POTASSIO		
AR61812	ELECTRODO POTASSIO REF.7098300		
DI00020	ELECTRODO PO2		
UL00113	ELECTRODO pO2		
UL00128	ELECTRODO REF.		
QC60607	ELECTRODO REFERENCIA		
QC60604	ELECTRODO SODIO		
NF35388	ELECTROLITO DE REFERENCIA NA/K/CL		
DI00029	ELEMENTO INTERNO DO ELECTRODO DE REFERENCIA		
AR35539	ELETRODO INTERNO DE REF. REF.478509		
IM07611	ELISA IL 1 BETA		
IM07613	ELISA IL 10		
IM07612	ELISA IL 6		
AP15341	EMA - SORO ANTI		
Pág. 166			

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
EN035	EMTRICITABINA 200 MG CAPS
TE340	EMTRICITABINA 245 MG + TENOFOVIR 200 MG COMP
ST70601	Emulsão Referência (500 ml)
E0125	ENALAPRIL inj. IV 5mg/5ml
H0300	ENALAPRIL 20 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG COMP
E0120	ENALAPRIL 20 MG COMP
E0130	ENALAPRIL 5 MG COMP
EN030	ENFUVRTIDA 90 MG PO SOL INJ FR SC
EN015	ENOXAPARINA 100 MG/ 1ML SOL INJ SER 1 ML SC
E0140	ENOXAPARINA 20 MG/ 0,2 ML SOL INJ SER 0,2 ML SC
E0145	ENOXAPARINA 40 MG/ 0,4 ML SOL INJ SER 0,4 ML SC
EN005	ENOXAPARINA 60 MG/ 0,6 ML SOL INJ SER 0,6 ML SC
EN010	ENOXAPARINA 80 MG/ 0,8 ML SOL INJ SER 0,8 ML SC
MS71008	ENTEROCOCCUS FAECALIS ATCC 29212
O0410	Enxífre precipitado 3% em Vaseline Pom Bism 150 g
ST60371	Enzignost F1+ 2 Elisae (2x68testes)
MS61131	ENZIMA
GR00004	ENZIMA DE DESNUDAÇÃO - HYADASE (6X1ML)
SB60063	Enzima de Restrição BAM HI
SB61446	Enzima de Restrição Bsm I
SB61449	Enzima de Restrição Dde I
SB61445	Enzima de Restrição Hpa I
SB61444	Enzima de Restrição Kpn I
SB61450	Enzima de Restrição Mbo I / Nde II
SB61448	Enzima de Restrição NarI
SB61447	Enzima de Restrição Sal I
SQ60774	ENZYGHOST HBE
HE00002	ENZYME ADITIVE 10MG
EO030	EOSINA PO
AP20132	EOSINA SOLUÇÃO
AP20031	EOSINA Y P.A.
E0025	Eosina 1%, Sol Fr 100 ml
HC35534	EOSINOFIX
ST60342	Epinefrina
E0185	EPIRUBICINA 2 MG/ ML SOL INJ FR 25 ML IV /VESICAL
E0175	EPIRUBICINA 2 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV /VESICAL
IM06907	EPO CALIBRADORES
QC15026	EPO CONTROLO
IM06908	EPO CONTROLOS
IM06910	EPO ICMA
QC61067	EPO REAGENTE (200T)
EP035	EPOETINA ALFA 1000 UI/ 0,5 ML SOL INJ SER 0,5 ML IV SC
EP020	EPOETINA ALFA 10000 UI/ 1 ML SOL INJ SER 1 ML IV SC
EP050	EPOETINA ALFA 2000 UI/ 0,5 ML SOL INJ SER 0,5 ML IV SC
EP060	EPOETINA ALFA 3000 UI/ 0,3 ML SOL INJ SER 0,3 ML IV SC
EP090	EPOETINA ALFA 40 000 UI/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IV SC
EP010	EPOETINA ALFA 4000 UI/ 0,4 ML SOL INJ SER 0,4 ML IV SC

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
EP045	EPOETINA ALFA 500 UI/ 0,25 ML SOL INJ SER 0,25 ML IV SC
EP085	EPOETINA ALFA 5000 UI/ 0,5 ML SOL INJ SER 0,5 ML IV SC
EP100	EPOETINA ALFA 6000 UI/ 0,6 ML SOL INJ SER 0,6 ML IV SC
EP030	EPOETINA BETA INJ .10000 UI/1ML RECARGA RECO-PEN
EP025	EPOETINA BETA 10 000 UI/ 0,6 ML SOL INJ SER 0,6 ML IV SC
EP040	EPOETINA BETA 1000 UI/ 0,3 ML SOL INJ SER 0,3 ML IV SC
EP125	EPOETINA BETA 100.000 UI PO SOL INJ FR IV SC (MULTIDOSE)
EP120	EPOETINA BETA (100000 U)MULTIDOSE INJ.
EP055	EPOETINA BETA 2000 UI/ 0,3 ML SOL INJ SER 0,3 ML IV SC
EP065	EPOETINA BETA 3000 UI/ 0,3 ML SOL INJ SER 0,3 ML IV SC
EP135	EPOETINA BETA 30.000 UI/ 0,6 ML SOL INJ SER 0,6 ML IV SC
EP075	EPOETINA BETA 4000 UI/ 0,3 ML SOL INJ SER 0,3 ML IV SC
EP110	EPOETINA BETA 500 UI/ 0,3 ML SOL INJ SER 0,3 ML IV SC
EP015	EPOETINA BETA 5000 UI/ 0,3 ML SOL INJ SER 0,3 ML IV SC
ER060	EPOETINA BETA 50.000 UI (MULTIDOSE)
EP115	EPOETINA BETA 60 000 UI PO SOL INJ CARTU SC
EP080	EPOETINA BETA 6000 UI/ 0,3 ML SOL INJ SER 0,3 ML IV SC
EP000	EPOETINA 1000UI (CONSULTA)
FA055	EPTACOG ALFA 120 KUI (1,2 MG) PO SOL INJ FR IV (NOVOSEVEN)
FA060	EPTACOG ALFA 240 KUI (4,8 MG) PO SOL INJ FR IV (NOVOSEVEN)
EP065	EPTIFIBATIDA 20 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IV
EP070	EPTIFIBATIDA 75 MG/ 100 ML SOL INJ FR 100 ML IV
E0210	ERGOCALCIFEROL (VIT D2) sol. oleosa 600000UI/1ml
E0235	ERGOTAMINA CAFEINA comp. (1:100MG)
PR105	ERGOTAMINA 0,75 MG + PROPIFENAZONA 200 MG COMP
AP15348	ER-ICA MONOCLONAL
MS13018	ERITROMICINA
E0270	ERITROMICINA 1000 MG PO SOL INJ FR IV
ER070	ERITROMICINA 20 MG/G CR BISN 25 G
E0275	ERITROMICINA 500 MG COMP
E0260	ERITROMICINA 500 MG COMP
E0295	ERITROMICINA 500 MG/5ML PO SUSP ORAL FR 100 ML
AP85206	ERITROSINA NAO FLURESCENTE PA
ER175	ERLOTINIB 100 MG COMP
ER170	ERLOTINIB 150 MG COMP
ERRO	ERRO INTEGRAÇÃO SAM/SAPE (CONTACTAR INFORMÁTICA)
ER145	ERTAPENEM 1000 MG PO SOL INJ FR IV
IM06723	ERVILHA F12 (ALERGENIO DIAG. IN VITRO)
MS71010	ESCHERICHIA COLI ATCC 25922
MS71011	ESCHERICHIA COLI ATCC 35218
ES120	ESCITALOPRAM 10 MG COMP
SI125	Escitalopram 20 mg/ml Sol oral Fr 15 ml
IM04901	ESFERAS CALIBRAÇÃO FL1/FL2/FL3
IM04902	ESFERAS CALIBRAÇÃO FL4
IM05042	ESFERAS DE CALIBRACAO - CALIBRITES APC
IM05041	ESFERAS DE CALIBRACAO - CALIBRITES 3
E0375	ESMOLOL 100 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IV

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
ES005	ESMOLOL 2500 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IV
ES170	ESOMEPRAZOL SOL. inj. 40 mg
IM06767	Especificia IGA/IGG - DILUENTE
IM06805	ESPECIFICA IGE CALIBRADOR STRIP - IMUNOCAP 250
IM06804	ESPECIFICA IGE CONJUGADO 6X100 IMUNOCAP 250
IM06806	ESPECIFICA IGE CURVE CONTROL STRIP - IMUNOCAP 250
E0400	ESPIRAMICINA 500 MG COMP
E0415	ESPIRONOLACTONA 100 MG COMP
E0410	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP
E0390	Esponja Gelatina Esteril (70x50x10)mm Penso
ES020	ESSENCIA ALFAZEMA liq.
E0430	ESSENCIA GROSELHA LIQ
E0450	ESTAV/UDINA 20 MG CAPS
ES030	ESTAV/UDINA 200 MG PO SOL ORAL FR
ES010	ESTAV/UDINA 30 MG CAPS
E0455	ESTAV/UDINA 40 MG CAPS
E0460	ESTAZOLAM 2 MG COMP
ES055	ESTEARATO MAGNESIO po
O0090	ESTERES AC GORDOS IODADOS 480MG/ML SOL INJ FR 5ML ILINFAT IV
ES075	ESTRADIOL + NORETISTERONA SIST TRANSD
ES090	ESTRADIOL + NORGESTREL (2+0.5)mg comp.
IM06911	ESTRADIOL CALIBRADOR
IM07001	ESTRADIOL CALIBRADOR
IM06912	ESTRADIOL CONTROLO
IM07002	ESTRADIOL CONTROLO
IM06913	ESTRADIOL DILUENTE
ES175	ESTRADIOL+ NORETIST. (50/250)JMG
IM06914	ESTRADIOL REAGENTE
QC01145	ESTRADIOL (400T)
E0520	ESTRADIOL 50 MCG/ 24H SIST TRANSD
E0525	ESTRAMUSTINA 140 MG CAPS
MS15019	ESTREPTOMICINA (E TEST)
E0530	ESTREPTOMICINA 1000 MG PO SOL INJ FR IM IV
E0555	ESTREPTOQUINASE 1 500 000 UI PO SOL INJ FR IA IV
E0560	ESTREPTOQUINASE 250 000 UI PO SOL INJ FR IA IV
E0570	ESTREPTOZOCINA 1000 MG PO SOL INJ IV
E0500	ESTRICNINA SULFATO po
QC15029	ESTRIOL LIVRE CONTROLO
QC01070	ESTRIOL LIVRE REAGENTE (200T)
E0600	ESTRIOL 1 MG/G CR VAG BISN 15 G
E0615	ESTROGENOS CONJ.+MEDROGESTONA (0.625.5)mg comp.
MS15017	ETAMBUTOL (E TEST)
E0675	ETAMBUTOL 400 MG COMP
ET035	ETANERCEPT 25 MG PO SOL INJ SER SC
S0040	Etanercept 50 mg/1 ml Sol Inj Caneta 1 ml SC
BM00053	Etanol absluto pro analise
HC85000	ETANOL ABSOLUTO P.A. (EMB 1L)

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
MS61125	ETANOL ABSOLUTO PRO ANALISE
HC35001	ETANOL PIBIOLOGIA MOLECULAR
AP35940	ETANOL PURO
E0695	ETER, ALCOOL E ACETONA sol.
QC65421	Eter de petroleo
AP00001	ETER ETILICO
MS81048	ETER ETILICO - 1LT
ET025	ETER PETROLEO (40 - 60 C) sol.
E0690	ETER SULFURICO - frs. 1000ml
MS61052	ETHIDIUM BROMIDE (SOLUCAO AQUOSA 500ug/ml)-SIGMA
E0725	ETILEFRINA 25 MG CAPS LP
E0720	ETILEFRINA 7.5 MG/ ML SOL ORAL FR
E0745	ETIONAMIDA 250 MG COMP
E0780	ETOFENAMATO 50 MG/G GEL BISN 100 G
E0795	ETOMIDATO 20 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IV
ET135	ETONOGESTREL 68 MG IMPL SAQ
ET030	ETOPOSIDO (Fosfato) 113.6mg
T0500	Etoposido 10 mg/ml Sol oral Fr 10 ml
E0815	ETOPOSIDO 20 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV
E0805	ETOPOSIDO 50 MG CAPS
ET165	ETORICOXIBE. COMP 60 MG
E0820	ETOSSUXIMIDA 250 MG CAPS
E0825	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML XAR FR 200 ML
E0835	ETRETINATO comp. 25mg
EX070	EXCIPIENTE HIDRATANTE E CALMANTE creme 40g
EX105	Excipiente Hidratante Emul Fr 200 g
EX065	EXCIPIENTE HIDROSSOLUVEL creme 108g
EX085	EXEMESTANO 25 MG COMP
MS61031	EXT./AMPLIF. DETEC. ADN LEPTOSPIRA
AP61489	EXTRA LONG PIPETTE TIPS
MS61027	EXTRAC./AMPLIF.-DETEC. ADN TREPONEMA PALLIDUM
HC60001	EXTRACAO /DNA (GENOMIC PREP BLOOD DNA ISOLATION
SB61294	EXTRAÇÃO ÁCIDOS NUCLEICOS (ADN) - VIRAL
SB61286	Extração Ácidos Nucleicos (ARN) √ Viral
SB61039	Extração Ácidos Nucleicos (DNA) √ Humano
BM00063	Extração ADN Mycobacterium tuberc tecidos
EX080	EXTRACT HETER. ESTEROL. (associagao)CAPS.
EX025	EXTRATO SABAL SERRULATA ECHINACEA comp.
SB61162	F V Gene Mutation Assay
ST61389	F VIII cromogénico (2x3 ml)
ST61700	F XII activado (Elisa) (96 testes)
SC25004	FACS FLOW (SOLUÇÃO DE LAVAGEM)
IM05003	FACS LYISING SOL
FA090	FACTOR ANTI-HEMO VIII - 250 UI (Hemofil)
FA095	FACTOR ANTI-HEMO VIII 500 UI (Hemofil)
FA100	FACTOR ANTI-HEMO VIII-1000 U -(Hemofil)
ST61309	Factor Crescimento Endot. Vasc. Humano

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
C2505	FACTOR IX COAGULAÇÃO HUMANA 1000 UI PO SOL INJ FR IV (OCTANINE F)
C2515	FACTOR IX COAGULAÇÃO HUMANA 500 UI PO SOL INJ FR IV (OCTANINE F)
FA065	FACTOR IX RECOMB. s/ALBUMINA 500 UI (Benefix)
IM06338	FACTOR REUMAT. IMUNOSORO CONTROLOS.CALIBRADORES
IM06335	FACTOR REUMATOIDE - CALIBRADOR
IM06336	FACTOR REUMATOIDE - CONTROLO
IM06337	FACTOR REUMATOIDE - IMUNOSORO
IM06121	FACTOR REUMATOIDE IgA
MS12012	FACTOR V
FA085	FACTOR VII COAGULAÇÃO HUMANA 1000 UI PO SOL INJ FR IV (EMOCLOT)
FA075	FACTOR VII COAGULAÇÃO HUMANA 250 UI PO SOL INJ FR IV (EMOCLOT)
F0025	FACTOR VII COAGULAÇÃO HUMANA 500 UI + F. VON WILLEBRAND 1100 UI PO SOL INJ FR
FA080	FACTOR VII COAGULAÇÃO HUMANA 500 UI PO SOL INJ FR IV (EMOCLOT)
AP15179	FACTOR VIII MONOCLONAL
FA305	FACTOR VIII RECOMB.(ADVATE)
FA300	FACTOR VIII RECOMBINANTE (HELIXATE)
F0001	FACTOR VIII RECOMBINANTE 1000 UI (Concurso HSJ)
F0003	FACTOR VIII RECOMBINANTE 250 UI (Concurso HSJ)
F0002	FACTOR VIII RECOMBINANTE 500 UI (Concurso HSJ)
MS12013	FACTOR X
ST61416	Factor XIII (2 ml)
MS12014	FACTOR XV
MN81098	FARMACO P/ PERFUSAO DO VENTRICULO ESQUERDO
QC60074	FASE MÓVEL P/ CATECOLAMINAS PLASMÁTICAS-HPLC
QC99841	FASE MOVEL PIDOS. VITAMINAS A/ E-HPLC
QC99001	FASE MOVEL PIDOSEAMENTO AMIODARONA REF.25001
QC60602	FASE MOVEL PIDOSEAMENTO DE AMIODARONA PIHPLC
QC80016	Fase móvel p/doseam. L-Dopa/dHPG/DOPAC HPLC
HL01210	FASST DNA RELEASER (DNA EXTRACTION SYSTEM)
AP35284	FAST GREEN FCF
QC25552	FAST READ PIPETAS (1000)
QC25550	FAST READ PLACAS (1000)
QC25551	FAST READ TUBOS (2000)
UL00627	FAST READ-PIPETAS
UL00625	FAST READ-PLACAS
UL00626	FAST READ-TUBOS
MS12021	FB
O0390	Febuxostat 80 mg Comp
F0050	FELBAMATO 600 MG COMP
RE015	Fenilacetato Sódio 100 mg + Benzozato Sódio 100 mg Sol inj Fr 50 ml IV
FE100	FENILBUTIRATO SODIO COMP 500 MG
FE105	FENILBUTIRATO SODIO GRAN. 940 MG
F0105	FENILEFRINA 10 MG/ML SOL INJ FR 1 ML IM IV SC
F0155	FENILEFRINA 100 MG/ML COL SOL FR 10 ML
F0115	FENILEFRINA 1,25 MG/ML COL SOL FR 10 ML
F0160	FENILEFRINA 2.5% colino
F0125	FENILEFRINA 2.5 MG/ML SOL LAV NAS FR 15 ML

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
F0135	FENILEFRINA 5 NG/ML SOL LAV NAS FR 15 ML
F0185	FENIPENTOL COMPOSTO comp.
UL00353	FENITOINA
FE040	FENITOINA SODICA PO
QC35036	Fenitoína soros calibradores
QC15223	Fenitoína soros control
F0190	FENITOINA 100 MG CAPS
F0200	FENITOINA 250 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IM IV
UL00354	FENOBARBITAL
QC80132	FENOBARBITAL REAGENTE (280T)
QC15005	Fenobarbital soros control
F0255	FENOBARBITAL 100 MG COMP
F0260	FENOBARBITAL 15 MG COMP
F0270	FENOBARBITAL 200 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
FE090	FENOFIBRATO 200 MG CAPS
MS81012	FENOL DESIDRATADO
F0370	FENOL P.A. CRISTAIS
HC00001	FENOL P.A. (500 GR)
SH60522	Fenótipo Rh e Kell CE ceKcIt técnica micropartículas
F0415	FENOXIBENZAMINA 10 MG CAPS
F0470	FENTANIL DROPERIDOL
C1240	FENTANIL-CITRATO (TRANSMUCOSA)
C1260	FENTANIL-CITRATO (TRANSMUCOSA)
C1245	FENTANIL-CITRATO (TRANSMUCOSA)
C1255	FENTANIL-CITRATO (TRANSMUCOSA)
FE050	FENTANILO 0,05 MG/ML SOL INJ FR 10 ML IM IV
F0465	FENTANILO 0,05 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IM IV
C1235	FENTANILO 0,2 MG PASTILHA
C1250	FENTANILO 0,4 MG PASTILHA
FE180	FENTANILO 0,6 MG PASTILHA
FE175	FENTANILO 0,8 MG PASTILHA
FE025	FENTANILO 100 MCG/H SIST TRANSD
FE010	FENTANILO 25 MCG/H SIST TRANSD
FE015	FENTANILO 50 MCG/H SIST TRANSD
FE020	FENTANILO 75 MCG/H SIST TRANSD
F0485	FENTOLAMINA inj. 50mg/5ml
IM07978	FERRITINA CALIBRADOR
IM07927	FERRITINA CONTROL
IM07979	FERRITINA CONTROLO
IM07938	FERRITINA REAGENTE
QC61207	FERRITINA REAGENTE (1080T)
QC70356	Ferritina soros calibrador
QC70357	Ferritina soros control
F0545	FERRO TRIVALENTE inj. IM 100mg/2ml
QC80189	FERRO (2000T)
MN81114	Ferro 59
AP85225	FERROCIANETO DE POTASSIO

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco	IM06727	FESTUCA ELATOR G4 (ALERG.DIAG.IN VITRO)	
		HC05129	FETAL BOVIN SERUM ESTERIL	
		IM05053	FETAL BOVINE SERUM (FETAL CLONE) 100ml	
		F1025	FIBERSOL (MALTODEXTRINA) cftaisais saq. 5g	
		ST61800	Fibrinogénio BCS	
		F0555	FIBRINOGENIO HUMANO 1000 MG PO SOL INJ FR IV	
		F1010	FILGRASTIM 30 MUJ/ 0.5 ML SOL INJ SER 0.5 ML IV SC	
		F0560	FILGRASTIM 30 MUJ/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IV SC	
		F0565	FILGRASTIM 48 MUJ/ 0.5 ML SOL INJ SER 0.5 ML IV SC	
		F1015	FILTRO 1.2mcg N.P. Pediatría c/ Lípidos	
		IM08305	FILTROS DE SERINGA DE 0.22 ML	
		IM08306	FILTROS DE 100 UM NYLON FALCON BD	
		IM08321	FILTROS P/ CITOCENTRIFUGAÇÃO	
		F0570	FINASTERIDA 5 MG COMP	
		QC60125	FINITOINA REAGENTE (360T)	
		F0575	FISOSTIGMINA (ESERINA) inj. 1mg/1ml	
		RE20	FIT	
		PE45007	FITA AZUL DE TORNESOL	
		AR61815	FITA IMPRESSORA P/ APARELHO IONOGRAFA	
		F0600	FITOMENADIONA 10 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IV ORAL	
		F0615	FITOMENADIONA 2 MG/ 0.2 ML SOL INJ FR 0.2 ML IM IV ORAL	
		OB35035	FIXADOR EM SPRAY PARA CITOLOGIAS	
		F1005	FIXADOR LAMINAS PICITOLOGIA sol. tubo	
		F0635	FLAVOXATO 200 MG COMP	
		F0650	FLECAINIDA 10 MG/ ML SOL INJ FR 15 ML IV	
		FL070	FLECAINIDA 100 MG COMP	
		QC85230	FLOROGLUCINOL	
		IM05018	FLOW-COUNT FLUOROPHERES	
		IM05009	FLOW-SETFLUOROPHERES	
		P0340	Flubendazol 20 mg/ml Susp oral Fr. 60 ml	
		F0660	FLUCITOSINA 500 MG COMP	
		F0680	FLUCLOXACILINA 250 MG5ML PO SUSP ORAL FR 100 ML	
		F0665	FLUCLOXACILINA 500 MG CAPS	
		F0670	FLUCLOXACILINA 500 PO SOL INJ FR IV	
		MS23002	FLUCONAZOL	
		F0700	FLUCONAZOL 2 MG/ML SOL INJ FR 200 ML IV	
		F0710	FLUCONAZOL 2 MG/ML SOL INJ FR 50 ML IV	
		F0695	FLUCONAZOL 200 MG CAPS	
		FL020	FLUCONAZOL 40 MG/ML PO SUSP ORAL FR 35 ML	
		F0685	FLUCONAZOL 50 MG CAPS	
		FL165	FLUDARABINA 10 MG COMP	
		F0715	FLUDARABINA 50 MG PO SOL INJ FR IV	
		F0720	FLUDROCORTISONA 0.1 MG COMP	
		F0745	FLUFENAZINA comp.1mg	
		F0735	FLUFENAZINA DECANOATO 25 MG/ML SOL INJ FR 1 ML IM	
		F0755	FLUMAZENILO 0.1 MG/ML SOL INJ FR 0.5 ML IV	
		F0795	FLUNITRAZEPAM comp. 1mg	
				Pág. 173

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco	F0815	FLUOCINOLONA + CLOQUINOL creme	
		P1170	FLUOCINOLONA + NEOMICINA + POLIMICINA B GOT AUR SOL FR 5 ML	
		F0835	FLUOCINOLONA + NEOMICINA creme	
		MS51702	FLUOLINA G (GLOBULINAANTI IgG HUMANAS)	
		MS51701	FLUOLINA H (GLOBUL.ANTI-IMUNOGLOB.TOTAIS HUMANAS	
		IM05010	FLUOR-CHECK FLUOROPHERES	
		F0880	FLUORESCCINA SODICA PO	
		F0895	FLUORESCCINA SODICA 20% inj. 1g/5ml	
		FL080	Fluoresceína tira	
		FL125	FLUORESCCINA 10% amp. aplic. oftalm. 10ml	
		F0875	FLUORESCCINA 2.5 MG/ML + OXIBUPROCAINA 4 MG/ML COL SOL FR 3 ML	
		FL100	FLUORESCCINA 500 MG/5ML SOL INJ FR 5 ML IV	
		F0900	Fluoreto Sódio 0.25 mg Comp	
		IM06613	FLUORIMETRO CALIBRADOR (FLUOR C)	
		F0925	FLUOROMETOLONA 1 MG/ML COL SUSP FR 5ML	
		F0935	FLUOROURACILO 50 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IA IV	
		FL055	FLUOROURACILO 50 MG/ ML SOL INJ FR 50 ML IA IV	
		F0955	FLUOXETINA 20 MG CAPS	
		FU010	FLUOXETINA 4 MG/ML SOL ORAL FR 140 ML	
		F0970	FLUPENTIXOL DECANOATO 100 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM	
		F0965	FLUPENTIXOL DECANOATO 20 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM	
		FL015	FLUPENTIXOL 3 MG COMP	
		F1410	FLUPIRTINA 100 MG CAPS	
		F0975	FLURAZEPAM 15 MG CAPS	
		F1000	FLURBIPROFENO 0.3 MG/ML COL SOL FR 5 ML	
		F1010	FLUTAMIDA 250 MG COMP	
		FU005	FLUVASTATINA 40 MG CAPS	
		FL225	FLUVASTATINA 80 MG CAPS LP	
		F1020	FLUVOXAMINA 50 MG COMP	
		QC70360	FOLATOS CALIBRADOR	
		QC70359	FOLATOS CONTROLO ALTO	
		QC70361	FOLATOS CONTROLO BAIXO E MEDIO	
		QC61208	FOLATOS REAGENTE (400T)	
		AP15376	FOLICLE STIMULATING HORMONE	
		F1070	FOLINATO CALCIO 10 MG/ML SOL INJ FR 30 ML IM IV	
		F1035	FOLINATO CALCIO 10 MG/ML SOL INJ FR 35 ML IM IV	
		F1085	FOLINATO CALCIO 10 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IM IV	
		F1025	FOLINATO CALCIO 15 MG CAPS	
		FO130	FONDAPARINUX SODICO 2.5 MG/ 0.5 ML SOL INJ SER 0.5 ML SC	
		F1120	Formaldeído 10% Sol Fr. 10 000 ml	
		F1130	Formaldeído 35% (F.P.) Sol Fr	
		MS31007	FORMALDEIDO 37/38% ESTABILIZADO	
		F1145	FORMALDEIDO 6% sol.	
		FO020	FORMESTANO inj. IM 500mg/2ml	
		FO060	FORMIVIRSEN SOD.1.65MG/0.25ML	
		AP65757	FORMOL TAMPONADO	
		OF00008	FORMOL TAMPONADO A 10%	
				Pág. 174

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
HC65464	FORMOLDEIDO EM SOLUCAO 37% P/ ANALISE		
F0025	FORMOTEROL 12 MCG PO INAL CAPS BLIST		
F0155	Formulacoes Cosméticas aplic. topica		
F0185	FOSAMPREN/VR 700 MG COMP		
F1175	FOSCARNET inj. IV 12g/600ml		
F0120	FOSCARNETO SODICO 24 MG/ML SOL INJ FR 250 ML IV		
QC60405	Fosfatase Ácida Conj.p/detem.		
UL00218	FOSFATASE ALCALINA		
AP15435	FOSFATASE ALCALINA PLACENTAR MONOCLONAL		
QC60138	FOSFATASE ALCALINA (3180T)		
F1185	FOSFATO ACETATO POTASSIO inj. IV		
F1200	FOSFATO DIPOTASSICO TRIHIDRATADO PO		
F1205	FOSFATO DIPOTASSICO 349 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IV		
F1245	FOSFATO DISSODICO ANIDRO po		
F1250	Fosfato Dissódico anidro 1,145 mg Comp		
F1255	FOSFATO DISSODICO DIHIDRATADO po		
F1225	FOSFATO MONOPOTASSICO P.A. PO		
F1210	FOSFATO MONOPOTASSICO 136,13 MG/ML SOL INJ FR 10 ML IV		
F1270	FOSFATO MONOSSODICO DIHIDRATADO po		
F1355	FOSFATO MONOSSODICO 1936 MG COMP EFERV		
F1295	Fosfato Monossódico 550 mg/2ml (27,5%) Sol inj Fr 2 ml		
F0040	FOSFENITOINA inj. 150mg/2ml		
F0035	FOSFENITOINA inj. 750mg/10ml		
SU425	FOSFOLIPIDOS 25 MG/ML SUSP INST ENDOTRAQ FR 8 ML		
F0075	FOSFOMICINA 3000 mg cartelas		
E0075	FOSFOMICINA 3000 MG GRAN SAQ		
UL00216	FOSFORO		
F1350	FOSFORO comp. eferv. 750mg		
QC60124	FOSFORO (6280T)		
F0010	FOSINOPRIL 20 MG COMP		
F1365	FOTEMUSTINA inj. IV 200mg/4ml		
IM06313	FRACCAO C5 CALIBRADORES		
IM06314	FRACCAO C5 CONTROLO		
IM08311	FRASCO CULTURA DE TECIDOS 150CM2		
IM08310	FRASCO CULTURA DE TECIDOS 25CM2		
IM08312	FRASCO CULTURA DE TECIDOS 300CM2		
HE00011	FRASCO DESPERDICIO P/ OXIMETRO (300 ML)		
QC60283	Frutascamina Conj.p/determinacao		
L0340	Frutose Po oral Fr 100 g		
IM06915	FSH CALIBRADOR		
IM07003	FSH CALIBRADOR		
IM06916	FSH CONTROLO		
IM07004	FSH CONTROLO		
IM06917	FSH REAGENTE		
QC61384	FSH REAGENTE (400T)		
MS81010	FUCSINA BASICA LIQUIDA - 1LT		
MS81042	FUCSINA BASICA PO		Pág. 175

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Parametrização do Serviço			
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
MS81032	FUCSINA DE KYNOUN		
AP65940	FUCSINA DE ZIEHL NEELSON		
FU030	FULVESTRANT 250 MG/5ML SOL INJ SER 5 ML IM		
F4015	FUROSEMIDA , SOL 0,2 G%		
FU015	Furosemida 0.2% Sol oral Fr 20 ml		
F1390	FUROSEMIDA 20 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV		
F1380	FUROSEMIDA 40 MG COMP		
ST61740	FVW CB Elisa		
ST61741	FVW Funcional Elisa		
GA055	GABAPENTINA 100 MG CAPS		
GA020	GABAPENTINA 300 MG CAPS		
GA050	GABAPENTINA 400 MG COMP		
GA195	GABAPENTINA 600 MG CAPS		
10066372	Gadobenate Meglumina 529 mg/ml Sol inj Fr 10 ml ICaver (Multihance)		
ME520	GADOBUTROL 1 MMOL/ML SOL INJ FR 15 ML IV		
ME530	GADOBUTROL 1 MMOL/ML SOL INJ SER 15 ML IV		
10039756	Gadodiamida 287 mg/ml Sol inj Fr 10 ml IV (Omniscan)		
10056435	Gadoterato Meglumina 279.32 mg/ml Sol inj Fr 10 ml IV (Dotarem)		
SH35571	Galileo Diluente		
SH25562	Galileo System Liquid		
MN81115	Gallio (1 mCi)		
MN81129	Gallio (2 mCi)		
MN81130	Gallio (4 mCi)		
MN81131	Gallio (8 mCi)		
AP15501	GAMA-SARCOGLICANO (NCL-g-SARC) 35 DAG/21B5		
GA015	GANCICLOVIR comp. 250mg		
GA040	GANCICLOVIR comp. 500mg		
G0010	GANCICLOVIR 500 MG PO SOL INJ FR IV		
AR00019	GAS 1 - NÃO UTILIZAR		
AR00020	GAS 2 - NÃO UTILIZAR		
AP15197	GASTRINA-ANTIC. P/IMUNOHISTOQUIMICA EM PARAFINA		
G0035	Gaze Iodofornada (10x10)cm Penso		
G0045	Gaze Iodofornada (80x100)cm Penso		
G0070	GAZE PARAFINADA 10cm x 7,5m		
G0080	Gaze Vaselineada (10x10)cm		
G0115	Gaze Vaselineada 7m x 10cm		
MS61041	GEL AGAROSE PRE-FEITO		
QC85001	GEL DE POLIACRILAMIDA		
MS61051	GEL LOADING SOLUTION (5ml) SIGMA		
L0095	Gel para feridas c/ mel, Lanolina e Vit C e E Gel Bism 50 g		
T0510	Gel Silicone tratamento cicatrizes Gel Bism 15 g (Kelo-cote)		
G0135	GELATINA + CLORETO CALCIO + CLORETO SODIO SOL INJ FR 500 ML IV		
GE080	GELE ECOGRAFIA bism. 60g		
GE110	Gele Ecografia esterilizado Saq 20 g (Aquaasonic)		
GE065	Gele Ecografia 5 kg Emb		
G0180	Gele Electrocardiografia Bism 260 g		
GE085	GELE ELECTROCIURGIA bism. 250mg		Pág. 176

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
GE070	Gele Electroencefalografia Bism 100 g (EC2)
GE075	Gele Electroencefalografia Emb 400 g (Elefix)
GE245	Gele Electrofisiologia Bism 250 ml
GE115	Gele limpeza pele Bism 135 g (SkinPure)
GE055	GELE PELECTROCARDIOGRAFIA bism. 60g
MS11054	GELOSE ENTERO AGAR
MS11012	GELOSE ANAEROBIOS C/6% SANGUE/SCHADLER
MS11005	GELOSE CHAPMAN
MS11002	GELOSE CHOCOLATE/POLIVITEX
MS11003	GELOSE CLED
MS21005	Gelose Cronagar MRSa
MS11059	GELOSE ESTREPTOCOCCUS B/GBS
MS11047	GELOSE HTM-HEMOPHILUS TEST MEDIUM
MS11011	GELOSE MACCONKEY
MS11006	GELOSE MULLER HINTON
MS11046	GELOSE MULLER HINTON C/ 5% SANGUE
MS21007	Gelose para cultura de Mycoplasma A7
MS21006	Gelose para cultura Pseudomonas sp.
MS11008	GELOSE P/CAMPYLOBACTER
MS11057	GELOSE POTATO AGAR
MS21001	GELOSE SABOURAND C/ANTIBIOTICOS
MS11001	GELOSE SANGUE/COLUMBIA
MS11013	GELOSE SELECT.ANA./SCHADLER NEO+VANCO C/5%
MS11004	GELOSE SS
MS11009	GELOSE YERSINIA
SB61454	Gel/polímero p/ sequencição do HIV-1
GE015	GEMCITABINA 1000 MG PO SOL INJ FR IV
GE015	GEMCITABINA 200 MG PO SOL INJ FR IV
G0200	GEMFIBROZIL 300 MG CAPS
G0205	GEMFIBROZIL 600 MG COMP
GE130	GEMTUZUMAB + OZOGAMICINA INJ 5 MG
SB61982	Genetic Analyser Plate Base 96-Well
SB61983	Genetic Analyser Plate Retainer 96-Well
SB61348	Genetic Analyser Plate Septa 96-Well
MS61050	GEN-ETI-KTM DEIA
MS13019	GENTAMICINA
UL00404	GENTAMICINA
QC35241	GENTAMICINA CALIBRADOR
G0240	Gentamicina. Omento Cirurgico Endurecimento Emb
QC15229	GENTAMICINA CONTROLO
QC60216	GENTAMICINA REAGENTE (100T)
GE200	GENTAMICINA 1 MG/G CR BISM 30 G
IM005	GENTAMICINA 130 MG IMPL SAQ (10X10) (SEPTOCOLL)
G0255	GENTAMICINA 3 MG/G POM OFT BISNG 3.5 G
G0250	GENTAMICINA 3 MG/ML COL SOL FR 5 ML
C0025	GENTAMICINA 32.5 MG IMPL SAQ (5X5)
G0210	GENTAMICINA 40 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM IV

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
G0235	GENTAMICINA 80 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
GE060	GESO P/ PROTESE DENTARIA po
AP15366	GFAP (PROTEINA GLIAL ACIDICA)
UL00204	GGT
QC40026	GGT (2600T)
IM08257	GIEMSA MERCK - 500ML
AP20109	GIEMSA SOLUCAO
GL195	GLIADINA po
G0285	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMP
G0310	GLICERINA F.P. SOL
AP35002	GLICERINA P.A.
GL275	GLICERINA 45MG/4.5G + GLICEROL 3830MG/4.5G GEL RECTAL BISM 4.5 G
OF00007	GLICERINA 87º
G0385	GLICEROFOSFATO SODIO 216 MG/ML SOL INJ FR 20 ML IV
HC85247	GLICEROL P.A
NE85535	GLICEROL P/ ELECTROPHORESIS (500ML)
G0375	Glicina 1,5% Sol Est Saco 3000 ml Irrigação
GL410	GLICLAZIDA 30 MG COMP LM
G0380	GLICLAZIDA 80 MG COMP
AP15549	GLICOFORINA
UL00210	GLUCOSE
QC80032	GLUCOSE (5200T)
GL200	GLIMEPIRIDA 1 MG COMP
GL455	GLIMEPIRIDA 2 MG COMP
G0395	GLUCAGOM 1 MG PO SOL INJ FR IM IV SC
AP15371	GLUCAGON-ANTIC. P/IMUNOHISTOQUIMICA EM PARAFINA
G0400	GLUCOBIONATO CALCIO 500 MG
G0405	GLUCONATO CALCIO 97 MG/ML (10%) SOL INJ FR 10 ML IV
GL080	GLUCONATO ZINCO 10 MG/10ML SOL INJ FR 10 ML IV
G0775	GLUCOSE ANDRA PO
G0790	GLUCOSE, CL. SODIO, BIC. SODIO, CL. POTASSIO po
G0785	GLUCOSE CL.SODIO BICARB. NA. KCL sol. oral
GL185	GLUCOSE CL.SODIO MANITOL fr. 1000ml
NF60058	GLUCOSE CONJ PARA DETERMINACAO
NF99002	GLUCOSE PAP 100
GL040	GLUCOSE 1-FOSFATO DISSODICO 12.54% inj. 100ml
GL045	GLUCOSE 1-FOSFATO DISSODICO 12.54% inj. 20ml
G0480	GLUCOSE 100 MG/ML (10%) SOL INJ FR 500 ML IV
GL085	Glucose 100 mg/ml (10%) Sol Inj Saco 500 ml IV
G0530	GLUCOSE 200 MG/ML (20%) SOL INJ FR 500 ML IV
G0565	GLUCOSE 300 MG/ML (30%) SOL INJ FR 100 ML IV
G0545	GLUCOSE 300 MG/ML (30%) SOL INJ FR 20 ML IV
G0560	GLUCOSE 300 MG/ML (30%) SOL INJ FR 500 ML IV
G0660	GLUCOSE 5% CL.SODIO 0.15% fr. 500ml
G0605	GLUCOSE 5% (ISOTONICA) sol. oral
G0580	GLUCOSE 5% (100/250)ml fr. 250ml
G0430	Glucose 50 g Sol oral Fr 200 ml

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
GL180	GLUCOSE 50% inj. 125g/fr.250ml
G0695	GLUCOSE 50 MG/ML (5%) + CL. SODIO 3 MG/ML (0.3%) SOL INJ FR 500 ML IV
G0715	GLUCOSE 50 MG/ML (5%) + CL. SODIO 4.5 MG/ML (0.45%) SOL INJ FR 500 ML IV
G0720	GLUCOSE 50 MG/ML (5%) + CL. SODIO 9 MG/ML (0.9%) SOL INJ FR 1000 ML IV
G0615	GLUCOSE 50 MG/ML (5%) SOL INJ FR 100 ML IV
G0625	Glucose 50 mg/ml (5%) Sol inj Fr 1000 ml IV
G0620	GLUCOSE 50 MG/ML (5%) SOL INJ FR 20 ML IV
G0640	GLUCOSE 50 MG/ML (5%) SOL INJ FR 250 ML IV
G0630	GLUCOSE 50 MG/ML (5%) SOL INJ FR 500 ML IV
GL015	Glucose 50 mg/ml (5%) Sol inj Saco 100 ml IV
G0620	GLUCOSE 50 MG/ML (5%) SOL INJ SACO 1000 ML IV
GL035	Glucose 50 mg/ml (5%) Sol inj Saco 250 ml IV
G0650	Glucose 50 mg/ml (5%) Sol inj Saco 500 ml IV
G0750	GLUCOSE 500 MG/ML (50%) SOL INJ FR 500 ML IV (HIPERTÔNICO)
GL190	Glucose 75 g Sol oral Fr 200 ml
HC70517	GLUCOSE-6 FOSFATO DESIDROGENASECONT NORMAL/G6888
HC60328	GLUCOSE-6-PHOSPHATE DEHYDROGENASE
GL130	GLUTAMINA 20% sol inj. fr.50ml
IM08324	GLUTAMINA 20ML
G0850	GLUTARALDEIDO FORMALDEIDO SOL
GL285	Glutaraldeido Tributilil Benzozol Alc 30% Fr
GL120	Glutaraldeido 2% Sol Alcalina Fr 5000 ml
AP65888	GLUTARALDEIDO 25%
GL445	GLUTATIONIA REDUZIDA 0.921 MG/ML SOL CONSERV ORG FR 1000 ML
GL315	GLUTEN TRIGO fr. 4kg
OF00009	GLYCEROL GIBCO ESTERIL (500 ML)
MS81043	GLYCEROL P.A.
MS12004	G.N.I. (VITEK)
MS13006	GNS
MS13008	GNS
MS13009	GNS PB (VITEK*) - (GNS 528 REF. V4313)
MS13050	GNS QI V4132 (GNS 534 REF. V4369)
MS13005	GNS 506 (VITEK*)
NE15532	GOAT ANTI HUMAN IgGFC 2MLCOD80261P.A.DIASORIN
G0875	GOMENOL ESSENCIA
G0890	GONADORRELINA 0,1 MG/ ML SOL INJ FR IV
IM06919	GONADOTROPINA CORIONICA (FRAC.BETA) CALIBRADORES
IM06920	GONADOTROPINA CORIONICA (FRAC.BETA) CONTROLO
IM06921	GONADOTROPINA CORIONICA (FRACC.BETA) REAGENTE
G0895	GONADOTROPINA CORIONICA sol. ext. 500 UI
G0900	GONADOTROPINA CORIONICA sol. ext. 5000 UI
G0005	GOSERRELINA 10.8 MG IMPL SER SC
G0915	GOSERRELINA 3.6 MG IMPL SER SC
MS12005	G.P.I. (VITEK)
MS13004	GPS
MS13007	GPS
SC61247	GPT/ALT Reagentes

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
GR00009	GRADIENTES PARA ESPERMA - SUPRASPERM SYSTEM 2X60ML
GR005	GRANISSETROM 1 MG COMP
G0930	GRANISSETROM 3 MG/ 3 ML SOL INJ FR 3 ML IV
G0935	GRANUGENOL OXIDO ZINCO TALCO pasta
AP15553	GRANZIMA B-GR B-7
PE99013	GREEN CAL BUFFER (A943-117) 500ML
SH61478	GRUPO ABO/RH - CONFIRMAÇÃO ABD C/ CONTROLO TÉCNICA GEL
SH06520	GRUPO ABO/RH - P. DIRECTA A/B/AB/D/CDE/CTL TÉCNICA MICROPARTICULAS
SH06532	GRUPO ABO/RH - P. DIRECTA E REVERSA DOENTES TÉCNICA GEL
SH06531	GRUPO ABO/RH - P. REVERSA TÉCNICA MICROPARTICULAS
SH06533	GRUPO ABO/RH-CONFIRMAÇÃO ABD URGENTE
G0075	G0075 PI PARA O CODIGO G0080
MS71009	HAEMOPHILUS INFLUENZAE ATCC 49247
H0055	HALOPERIDOL DECANOATO 100 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM
H0050	HALOPERIDOL DECANOATO 50 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM
H0040	HALOPERIDOL 1 MG COMP
H0060	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOL ORAL FR 15 ML
H0025	HALOPERIDOL 2 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
H0045	HALOPERIDOL 5 MG COMP
H0065	HALOTANO fr. 250ml
IM08322	HANK'S BALANCED SALT SOLUTION - 1L
IM06339	HAPTOGLOBINA IMUNOSORO
HL01020	HB GOLD REAGENT KIT
NF35003	HBA 1C CALIBRATOR
NF35004	HBA 1C CONTROL N
NF35005	HBA 1C CONTROL P
NF35002	HBA 1C HEMOLYSIS REAGENT
HC61284	HBGOLD REAFENT KIT 15995 DOSEAMENTO HBA2-HbF
SB61026	HBV - DNA TECN. PCR
QC00037	HCG CONTROL ALTO
QC00036	HCG DILUENTE
QC61389	HCG REAGENTE (200T)
UL00340	HCL
SB61027	HCV Gendotyping Técn. PCR
QC70013	HDL/LDL CONTROLO
MN81105	HDP
MS51023	HELICOBACTER PYLORII - PESQUISA ATG NAS FEZES
AP20118	HEMACOLOR SOLUCAO 2
AP20117	HEMACOLOR SOLUCAO 3
UL00515	HEMATEK, KIT DE COLORAÇÃO
HC020110	HEMA-TEK WRIGHT-GIEMSA STAIN (NAO UTILIZAR)
AP20113	HEMATOXILINA DE GILL
AP20043	HEMATOXILINA DE HARRIS SOL. PAPANICOLAU P/ CITOLOGIA
AP20130	HEMATOXILINA FERRICA DE WEIGERT SOL. A
AP20131	HEMATOXILINA FERRICA DE WEIGERT SOL. B
HE015	HEMINA HUMANA INJ 250 MG / 10 ML
H0075	HEMOCOAGULASE inj. 1 UK/1ml

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
HL01100	HEMOCROMATOSE-PORHIBRIDIZACAO (KIT)
QC60063	HEMOCULT. (PE SQ. SANGUE OCULO FEZES) (20T)
UC35006	HEMOG. TOT. CAL AMPOLAS 32190
HL01060	HEMOGLOBIN ELECTROPHORESIS SYSTEM
AP15550	HEMOGLOBINA
HL01040	HEMOGLOBINA A2 CONTROL
HL01240	HEMOGLOBINA A2 CONTROL
M61020	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AP.DC.A2000
OB61020	HEMOGLOBOLINA GLICOSILADA DCA 1
PE61020	HEMOGLOBULINA A1c KIT P/DET.
EN61020	HEMOGLOBULINA A1C KIT P/DET.
AP15042	HEP. PAR 1 ANTICORPO (PARAFINA)
H00300	HEPARINA (CALCICA) INJ. SC 5000 UI/0,2ML
H0080	HEPARINA 25.000 UI/5ML SOL INJ FR 5 ML IV SC
H0130	HEPARINOIDE 3 MG/G CR BISN 40 G
MN81151	HEPATATE
SQ60055	HEPATITE B , HBS AG
AP15184	HEPATITIS B CORE ANTIGEN
MS51101	HERPES SIMPLS 1 DETERMINACAO DE IgG
MS51103	HERPES SIMPLS 1 DETERMINACAO DE IgM
MS51102	HERPES SIMPLS 2 DETERMINACAO DE IgG
MS51104	HERPES SIMPLS 2 DETERMINACAO DE IgM
AP15383	HERPES SIMPLEX I
AP15384	HERPES SIMPLEX II
IM07962	HER/2 - NEU - REAGENTE
IM07963	HER/2 - NEU-CALIBRADOR
IM07964	HER/2-NEU- CONTROL
HE025	HEXAFLUORETO ENXOFRE 8 MCG/ML PO DISP INJ SER IV
AP65941	HEXAMETILENOTETRAMINA P.A.
QC00006	HGH CALIBRADOR
QC00007	HGH DILUENTE (REF 28946)
QC00005	HGH REAGENTE
H0200	Hialuronato Sódio 10 mg/ml (1%) Sol Inj Ser 0.4 ml IOcular
H0205	Hialuronato Sódio 14 mg/ml (1.4%) Sol Inj Ser 0,55 ml IOcular
H0675	Hialuronato Sódio 15 mg/ml Sol Inj Ser Iatitcular
MN81108	HIDA
SB61988	Hi-Di Fomamida
H0225	HIDRALAZINA sol.inj. 25mg
H0245	HIDRATO CLORAL PO
H0270	Hidrato Cloral 20% (1g<5ml) xarope Fr. 25 ml
HI510	Hidroalcolico Gele Fr 500 ml
HI1155	HIDROCLOROTIAZIDA PO
H0290	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG + TRIAMTERENO 50 MG COMP
H0310	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMP
H0280	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG + AMILORIDE 5 MG COMP
H0305	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG COMP
AP010	Hidrocolóides Apósitos c/ rebordo (10x10)cm Penso. Pág. 181

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
H0340	Hidrocolóides hidrogеле Gele Bisn 15 g
HI025	HIDROCOLOIDES pasta
H0325	Hidrocolóides (10x10)cm Penso
HI045	Hidrocolóides (10x10)cm Prevenção Penso
HI050	Hidrocolóides (15x15)cm Prevenção Penso
A0820	HIDROCORTISONA ACETATO po
HI365	HIDROCORTISONA 1% (Acetato) pomada
HI200	HIDROCORTISONA 1% CLIOQUINOL 3%
HI195	HIDROCORTISONA 1% SUARDA VASELINA
HI260	HIDROCORTISONA 10% (Acetato) espuma aerossol 20g
H0350	HIDROCORTISONA 10 MG COMP
AC435	HIDROCORTISONA 10 MG/G + AC FUSIDICO 20 MG/G CR BIS 15 G
HI245	HIDROCORTISONA 10 MG/G CR BISN 30 G
H0345	HIDROCORTISONA 100 MG PO SOL INJ FR IM IV
HI280	HIDROGEL em APOSITOS penso (10x20)cm
IM08274	HIDROGEN PEROXIDE 30% SOLUTION
H0430	HIDROXICARBAMIDA 500 MG COMP
H0440	HIDROXICLOROQUINA 400 MG COMP
H0450	HIDROXIDO ALUMINIO 500 MG COMP
H0420	HIDROXIDO ALUMINIO 61,5 MG/ML GEL ORAL FR 200 ML
HI145	Hidroxido Cálcio Pasta Emb
AP85260	HIDROXIDO DE POTASSIO
AP85261	HIDROXIDO DE SODIO (PASTILHAS)
HI190	HIDROXIDO DE SODIO POCAO
H0465	HIDROXIDO MAGNESIO 8.5% susp. oral
H0475	HIDROXIDO POTASSIO (F. P.) granulos
H0480	HIDROXIDO SODIO granulos
HI170	HIDROXIDO SODIO (P. A.) granulos
HI065	HIDROXETILAMIDA 10% + CLORETO SODIO 0.9% SOL INJ FR 500 ML IV
H0495	HIDROXETILAMIDA 6% + CLORETO SODIO 0.9% SOL INJ SACO 500 ML IV
HI300	HIDROXETILAMIDO 6% (PM 130/0.4) fr. 500mL
L0090	Hidroxioprimetilcelulose 2%, Col. Sol Fr. 30 ml
H0545	HIDROXIZINA 100 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM
H0550	HIDROXIZINA 2 MG/ML XAR FR 200 ML
H0540	HIDROXIZINA 25 MG COMP
P0305	Hidroxicobalamina 10 mg P6 sol Inj Fr IM
SC25052	Hightergent 1 L
H0590	Hipoclorito Sódio Concentrado Sol Fr
HI150	HIPOCLORITO SODIO 0.5% (Sol. Dakin) fr. 1L
H0585	Hipoclorito Sódio 0.5% (Sol Dakin) Fr 250 ml
HI105	HIPOCLORITO SODIO 0.5% (Sol. Dakin) fr. 500mL
HI160	Hipoclorito Sódio 200 mg Cl Bidão
H0615	HIPOSSULFITO SODIO (F. P.) po
H0620	HIPOSSULFITO SODIO 10% inj. 1g/10ml
QC80168	Hipogonosticon doseamento de Hidroxiprolina
HI525	Hipromelose 0.3% Col Gel Bisn 10 ml
M0340	HIPROMELOSE 10 MG/ML COL SOL FR 10 ML Pág. 182

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM0345	Hipromelose 2% Col, sol Fr 10 g		
HI165	HISTIDINATO COBRE inj, 1500mcg/3ml		
MS61040	HISTOPAQUE		
SB61022	HIV MONITOR TÉCN. PCR		
AP15498	HLA-ABC (CLASSE I)		
UL00262	HM REACTION VESSELS		
UL00260	HM REAGENT PROBE CLEANER		
UL00261	HM SAMPLE PROBE CLEANER		
UL00259	HM-SOLUCAO LAVAGEM		
H0665	HOMATROPINA 1% colírio		
QC70812	HOMOCISTEINA CALIBRADOR		
QC70817	HOMOCISTEINA CONTROLO		
AP15392	HORMONA CRESQ.ANTI-HUM		
IM06924	HORMONA DO CRESCIMENTO (HGH) CALIBRADORES		
IM06925	HORMONA DO CRESCIMENTO (HGH) CONTROLOS		
IM06926	HORMONA DO CRESCIMENTO (HGH) ICMA		
MS60001	HOT STAR TAQ QUIAGEN		
AP61477	HPV		
AP61479	HPV ESCOVILHOES		
AP61447	HPV-HCII KIT		
IM06084	HRP CONJUGATE IgG		
IM06085	HRP CONJUGATE IgM		
NE15533	HRP-CONIGATED RABBIT ANTIBOATigG2MLP A DAKO2ML		
IM06138	HS-HRPIG6 CONJUGADO P/ ANTI-ANA E ANTI GBM		
SB61014	HTLV Prep. Anóstia Tecn. PCR		
SB61015	HTLV Reag. Amplificação Tecn. PCR		
SB61016	HTLV 1 Reag Detecção Tecn. PCR		
SB61017	HTLV 2 Reag Detecção Tecn. PCR		
IM07693	HYDRAGEL 12 IF PENTA		
IM07689	HYDRASYS 4 BENCE JONES SJ ANTISOROS		
IM07687	HYDRASYS 9 IF PARA IMUNOFIXACAO NO SORO		
QC65912	H2O grau HPLC 12'2,5		
I0035	IBUPROFENO 20 MG/ ML SUSP ORAL FR 200 ML		
I0010	IBUPROFENO 200 MG CAPS		
I0025	IBUPROFENO 400 MG CAPS		
I0015	IBUPROFENO 500 MG SUP		
PO225	ICODEXTRINA 75 MGML SOL DP FR 2000 ML		
10037709	Ictiose, A-Derma Exomega Óleo Duche/Banho Fr 200 ml		
ID015	IDARRUBICINA 10 MG CAPS		
ID020	IDARRUBICINA 5 MG CAPS		
I0040	IDARRUBICINA 5 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IV		
IM07959	IEF SAMPLE APPL PIECE		
I0075	IFOSFAMIDA 1000 MG PO SOL INJ FR IV		
I0070	IFOSFAMIDA 500 MG PO SOL INJ FR IV		
AP15060	IGA C/ FITC		
IM06712	IGA ESPECIFICA CALIBRATOR		
IM06713	IGA ESPECIFICA CONTROLO CURVA		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM06714	IGA ESPECIFICA REAGENTE (ENZYME)		
IM06343	IGA IMUNOSORO		
AP15420	IgA POLICLONAL		
IM06707	IGA/IGG ESPECIFICA CALIBRATOR (IMMUNOCAPS)		
IM06991	IGBP3 - RIA		
IM06344	IgD IMUNOSORO		
IM06345	IgD STANDARD		
IM06662	IGE ESPEC. P/ MISTURA PEIXES (FX2)		
IM06758	IGE ESP. P/ POLVO (F59)		
IM06737	IGE ESPECIFICA P/ PLATANUS (T11)		
IM06647	IGE ESPEC. P/ BACALHAU (F3)		
IM06690	IGE ESPEC. P/ MISTURA ISOCIANATOS (PAX6)		
IM06676	IGE ESPEC. P/ MS-GRAMINEAS (GX1)		
IM06653	IGE ESPEC. P/ ALFA-LACTOALBUMINA (F76)		
IM06682	IGE ESPEC. P/ ANDRIDO FETALICO (K79)		
IM06689	IGE ESPEC. P/ ANISATRIS (P4)		
IM06666	IGE ESPEC. P/ ANTHOXANTHUM ODORATUM (G1)		
IM06695	IGE ESPEC. P/ ARTEMISIA VULGARIS (W6)		
IM06688	IGE ESPEC. P/ ASCARIS (P1)		
IM06685	IGE ESPEC. P/ ASPERG. FUMIGATOS (M3)		
IM06658	IGE ESPEC. P/ BANANA (F92)		
IM06679	IGE ESPEC. P/ BARATA EUROPEIA (I6)		
IM06654	IGE ESPEC. P/ BETA-LACTOGLUBULINA (F77)		
IM06691	IGE ESPEC. P/ BETULA VERRUCOSA (T3)		
IM06659	IGE ESPEC. P/ CACAU (F93)		
IM06686	IGE ESPEC. P/ CANDIDA ALBICANS (M5)		
IM06646	IGE ESPEC. P/ CARNE DE PERU (F284)		
IM06644	IGE ESPEC. P/ CARNE DE PORCO (F26)		
IM06655	IGE ESPEC. P/ CASEINA (F78)		
IM06633	IGE ESPEC. P/ CASPA DE CAO (E5)		
IM06638	IGE ESPEC. P/ CLARA OVO (F1)		
IM06669	IGE ESPEC. P/ DACTYLIS GLOMERATA (G3)		
IM06628	IGE ESPEC. P/ EUROGLYPHUS MAYNEI (D74)		
IM06634	IGE ESPEC. P/ EXCREMENTO DE POMBO (E7)		
IM06652	IGE ESPEC. P/ GEMA OVO (F75)		
IM06639	IGE ESPEC. P/ GRAO DE SOJA (F14)		
IM06681	IGE ESPEC. P/ ISOCUYANATE HDI 10 (K77)		
IM06680	IGE ESPEC. P/ ISOCUYANATE TDI 10 (K75)		
IM06657	IGE ESPEC. P/ KIWI (F84)		
IM06648	IGE ESPEC. P/ LARANJA (F33)		
IM06625	IGE ESPEC. P/ LEPIDODGLYPHUS DESTRUCTOR (D71)		
IM06670	IGE ESPEC. P/ LOLIUM PERENNE (G5)		
IM06656	IGE ESPEC. P/ MILHO (FARINHA-F8)		
IM06665	IGE ESPEC. P/ MIST.ALIMENTOS(F3,201,206,254)FX74		
IM06664	IGE ESPEC. P/ MISTURA ALIMENTOS (FX5E)		
IM06663	IGE ESPEC. P/ MISTURA CEREAIS (FX3)		
IM06661	IGE ESPEC. P/ MISTURA FRUTOS SECOS (FX1)		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM06687	IGE ESPEC. P/ MISTURA FUNGOS (MX1)		
IM06650	IGE ESPEC. P/ MORANGO (F44)		
IM06755	IGE ESPEC. P/ NOZ (F256)		
IM06693	IGE ESPEC. P/ OLEA EUROPEA (T9)		
IM06694	IGE ESPEC. P/ PARIETARIA OFFICINALIS (W19)		
IM06630	IGE ESPEC. P/ PELO DE COAO (E2)		
IM06636	IGE ESPEC. P/ PELO DE COELHO (E82)		
IM06631	IGE ESPEC. P/ PENAS CANARIO (E201)		
IM06684	IGE ESPEC. P/ PENICILLIUM FREQUENTENS (M209)		
IM06683	IGE ESPEC. P/ PENICILLIUM NOTATUM (M1)		
IM06660	IGE ESPEC. P/ PESSEGO (F95)		
IM06698	IGE ESPEC. P/ PHADIATOP		
IM06671	IGE ESPEC. P/ PHELEUM PRATENSE (G6)		
IM06697	IGE ESPEC. P/ PLANTAGO LANCEOLATA (W9)		
IM06672	IGE ESPEC. P/ PROA PRATENSIS (G8)		
IM06692	IGE ESPEC. P/ QUERCUS ALBA (T7)		
IM06635	IGE ESPEC. P/ SORO DE RATAZANA (E76)		
IM06696	IGE ESPEC. P/ TARAXACUM VULGARIS (W8)		
IM06642	IGE ESPEC. P/ TOMATE (F25)		
IM06649	IGE ESPEC. P/ TRIGO (F4)		
IM06626	IGE ESPEC. P/ TYROPHAGUS PUTRESCENTIAE (D72)		
IM06677	IGE ESPEC. P/ VENENO ABELHA (I1)		
IM06678	IGE ESPEC. P/ VENENO VESPA (I3)		
IM06667	IGE ESPEC. SECALE CEREALE (G12)		
IM06624	IGE ESPECIF. P/ ACARUS SIRO (D70)		
IM06622	IGE ESPECIF. P/ DERMATOPHAGOIDES PTERONISSINUS (D1)		
IM06616	IgE ESPECIFICA CALIBRADOR		
IM06761	IgE ESPECIFICA CASPA DE CAVALO - E3		
IM06617	IGE ESPECIFICA CONTROLO INTERNO		
IM06719	IgE ESPECIFICA CONTROLO LMH		
IM06812	IgE especifica (F213)		
IM06811	IgE especifica (F47)		
IM06619	IgE ESPECIFICA KIT		
IM06813	IGE ESPECIFICA (K76)		
IM06810	IgE especifica (M2)		
IM06752	IGE ESPECIFICA P/ MIST FUNGOS (RGMX6)		
IM06620	IGE ESPECIFICA P/ PENICILLOYL G (C1)		
IM06746	IGE ESPECIFICA P/ SORO GALINHA (E219)		
IM06738	IGE ESPECIFICA P/ ALFA AMILASE (K87)		
IM06744	IGE ESPECIFICA P/ AMOXICIPINA (O6)		
IM06748	IGE ESPECIFICA P/ AVES CAPOEIRA (EX71)		
IM06747	IGE ESPECIFICA P/ AVES GAIOIA (EX72)		
IM06743	IGE ESPECIFICA P/ CARNE DE GALINHA (F83)		
IM06757	IGE ESPECIFICA P/ CEFACLOR (RC7)		
IM06764	IGE ESPECIFICA P/ DICLOFENAL		
IM06765	IGE ESPECIFICA P/ IBUPROFENO		
IM06742	IGE ESPECIFICA P/ LATEX (K82)		
		Pág. 185	

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM06766	IGE ESPECIFICA P/ LISASPIN		
IM06756	IGE ESPECIFICA P/ MARGA (F91)		
IM06740	IGE ESPECIFICA P/ MARGARIDA (W7)		
IM06763	IGE ESPECIFICA P/ MISTURA (DP1)		
IM06751	IGE ESPECIFICA P/ PAPAGAIO. PENAS EXCREMENTO (RGE92)		
IM06760	IGE ESPECIFICA P/ PAPRICA, PIMENTAO DOCE (F218)		
IM06632	IGE ESPECIFICA P/ PENAS DE POMBO (E215)		
IM06736	IGE ESPECIFICA P/ PENAS PATO (E86)		
IM06735	IGE ESPECIFICA P/ PENAS PIRIQUITO (E78)		
IM06754	IGE ESPECIFICA P/ PENICILLIUM SPP. (RGMX27)		
IM06621	IGE ESPECIFICA P/ PENICILLOYL VIC2)		
IM06749	IGE ESPECIFICA P/ PIRIQUITO, PENAS EXCREMENTO (RGE90)		
IM06750	IGE ESPECIFICA P/ POMBO, PENAS EXCREMENTO (RGE91)		
IM06753	IGE ESPECIFICA P/ TERMOACTINOMICETOS (RGMX7)		
IM06739	IGE ESPECIFICA P/ TREMOCO (REF 335)		
IM06641	IGE ESPECIFICA PARA CAMARAO (F24)		
IM06745	IgE ESPECIFICA PARA MACA (F49)		
IM06814	IGE ESPECIFICA PIMMUNOCAP - F40		
IM06759	IgE ESPECIFICA TRIGO - G15		
IM06623	IGE ESPECIF P/ DERMATOPHAGOIDES FARINAE (D2)		
IM06651	IGE ESPEC.P/ CENTEIO (FARINHA-F5)		
IM06629	IGE ESPEC.P/ EPTIELLO DE GATO (E1)		
IM06627	IGE ESPEC.P/ GLYCYPHAGUS DOMESTICUS (D73)		
IM06640	IGE ESPEC.P/ LEITE VACA (F2)		
IM06645	IGE ESPEC.P/ CARNE DE VACA (F27)		
IM06668	IGE ESPEC.P/ CYNODON DACTYLON (G2)		
IM06724	IGE ESPEC.P/ DERMATOFAGOIDES MICRO CERAS (D3)		
IM06637	IGE ESPEC. P/ PELO RATINHO (E88)		
IM06643	IGE ESPEC.P/ UVA (F259)		
IM06699	IgE TOTAL CALIBRADORES		
IM06700	IGE TOTAL CONTROLO INTERNO LMH		
IM06702	IGE TOTAL KIT		
QC35033	IGFBP-3 CALIBRADOR		
QC35034	IGFBP-3 CONTROLO		
QC80020	IGFBP-3 REAGENTE (200T)		
QC25009	IGFBP-3 SAMPLE DILUENT		
IM06927	IGF-I CALIBRADORES		
IM06928	IGF-I CONTROLOS		
IM06929	IGF-I ICMA		
QC15025	IGF-1 CONTROLO		
QC61066	IGF-1 REAGENTE (200T)		
IM06703	IgG CALIBRADOR		
IM06103	IGG CALIBRADOR - DNA		
IM06102	IGG CALIBRADOR WELL - DNA		
AP15062	IGG COM FITC		
IM06107	IGG CONJUGATE - DNA		
IM06704	IgG CONTROLO DE CURVAS		
		Pág. 186	

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM06104	IGG CURVE CONTROL - DNA
IM06674	IGG ESPEC. P/ VENENO YESPA (G13)
IM06730	IgG específica CONTROLO LMH
IM06815	IGG ESPECÍFICA IMMUNOCAP - I4
IM06705	IgG ESPECÍFICA-KIT
IM06673	IGG ESPEC.P/ VENENO ABELHA (G11)
IM06675	IGG F97 ESPEC. P/ ASPERGILLUS FIMIGATUS (GM3)
IM06349	IGG IMMUNOSORO
AP15154	IGM C/ FITC
IM06353	IGM IMMUNOSORO
IL015	ILOPROST 0,02 MG/ 2 ML SOL INAL NEB FR 2 ML
I0085	ILOPROST 0,05 MG/ 0,5 ML SOL INJ FR 0,5 ML IV
UL00002	IMA - ALBUMINA MODIFICADA PELA ISQUEMIA
UL00003	IMA - CALIBRADOR
UL00006	IMA - CONTROLO H
UL00004	IMA - CONTROLO L
UL00005	IMA - CONTROLO M
QC00039	IMA (ALBUMINA MODIFICADA PELA ISQUEMIA)
IM065	IMATINIB 100 MG COMP
IM125	IMATINIB 400 MG COMP
IM0710	IMIGLUCERASE sol. 200 UI
IM025	IMIGLUCERASE 400 U PO SOL INJ FR IV
MS13030	IMPENEM
MS13054	IMPENEM
I0095	IMPENEM 500 MG + CILASTATINA 500 MG PO SOL INJ FR IM
IMPENEM	IMPENEM 500 MG + CILASTATINA 500 MG PO SOL INJ FR IV
I0100	IMPIRAMINA 25 MG COMP
IM06113	IMMUNOCAPS CENP ELIA
IM06115	IMMUNOCAPS Jo1 ELISA
IM06112	IMMUNOCAPS L4 ELIA
IM06111	IMMUNOCAPS RO ELIA
IM06114	IMMUNOCAPS Scl-70 ELIA
IM06110	IMMUNOCAPS Sm ELIA
IM06108	IMMUNOCAPS U1RNP ELIA
IM06109	IMMUNOCAPS RNP70 ELIA
IM05013	IMMUNO-TROL CONTROL CELLS
UL00223	IMT SENSOR
IM06732	IMUNOBLOTTING PARA ALERGENIOS ESPECIFICOS-MODULO
IM06731	IMUNOBLOTTING PARA Igg ESPECÍFICA
IM06354	IMUNOCOMPLEXOS CIRCULANTES (KIT)
AP15239	IMUNOG. COELHO ANTI-IMUNOG.RATO
I0175	IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 500 UI/10ml
I0295	IMUNOGLOBULINA ANTILINFOCITOS (COELHO) 20 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IV
IM030	IMUNOGLOBULINA ANTILINFOCITOS (COELHO) 25 MG PO SOL INJ FR IV
I0285	IMUNOGLOBULINA ANTITIMO.CAVALO 100mg/5ml
I0300	IMUNOGLOBULINA ANTITIMO.COELHO 200mg/10ml
I0265	IMUNOGLOBULINA ANTI.VARICELA 1250 U.I.

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
I0305	IMUNOGLOBULINA HUM. C/ IGM 6g/50ml
I0270	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-CMV 100 MG/ML SOL INJ FR 10 ML IV
I0275	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-CMV 100 MG/ML SOL INJ FR 20 ML IV
I0280	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-CMV 100 MG/ML SOL INJ FR 50 ML IV
I0170	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B 1000 UI/5ML SOL INJ FR 5 ML IM
I0190	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B 200 UI/2ML SOL INJ FR 1 ML IM
I0235	IMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA ANTIGÉNIO D 1500 UI PO SOL INJ FR IM IV
I0250	IMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA TETANO 250 UI/1ML SOL INJ FR 1 ML IM
I0260	IMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA VARICELA 25 UI/ML SOL INJ FR 20 ML IV
I0255	IMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA VARICELA 25 UI/ML SOL INJ FR 5 ML IV
I0145	IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 12 G PO SOL INJ FR IV
I0115	IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 50 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV
IM020	IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 50 MG/ML SOL INJ FR 200 ML IV
I0165	IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 50 MG/ML SOL INJ FR 50 ML IV
I0130	IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 6 G PO SOL INJ FR IV
IM07624	IMUNOGLOBULINA Iga SUBCLASSES
IM06355	IMUNOGLOBULINA IgG SUBCLASSE 1 - IMMUNOSORO
IM06356	IMUNOGLOBULINA IgG SUBCLASSE 2 - IMMUNOSORO
IM06357	IMUNOGLOBULINA IgG SUBCLASSE 3 - IMMUNOSORO
IM06358	IMUNOGLOBULINA IgG SUBCLASSE 4 - IMMUNOSORO
IM06359	IMUNOGLOBULINA IgG SUBCLASSES CALIBRADOR
IM06360	IMUNOGLOBULINA IgG SUBCLASSES CONTROLOS
I0125	IMUNOGLOBULINA POLIVALENTE 3g
IM05000	IMUNOPREP
IM07658	IMUNOSORO ANTI LYZOZIMA
SA035	Indacaterol 150 µg Pó inal, cáps Blist
F0730	Indacaterol 300 µg Pó inal, cáps Blist
IN355	INDAPAMIDA 1,5 MG COMP LP
I0310	INDAPAMIDA 2,5 MG COMP
MS81022	INDICADOR OXI-RED P/ ANAEROBIOSE
AZ045	Indigo carmin 8 mg/ml Sol Inj Fr 5 ml IM IV
IN070	INDINAVIR comp. 200 mg
IN020	INDINAVIR 400 MG COMP
VE045	INDOCIANINA VERDE 25 MG PO SOL INJ FR IV
I0325	INDOMETACINA 1 MG PO SOL INJ FR IV
I0330	INDOMETACINA 100 MG SUP
I0335	INDOMETACINA 25 MG COMP
IN215	INFLIXIMAB 100 MG PO SOL INJ FR IV
QC80701	INIBINA A
AP15507	INIBINA ALPHA
UC35129	INLET WASHER 904860
SQ60286	INNOLIA HIV 1.2
NE60001	INNOTEST hTAU Ag K-1032
MS15013	INO-LIPA MICROBACTERIUM
MS15014	INO-LIPA RIFA TB
NF99003	INORGANIC PHOSPHORUS
SC25019	Instunet (100x50g)

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
I0410	INSULINA ACCAO RAPIDA 150 UI/1,5mL caneta
QC61104	INSULINA CAL
IM06930	INSULINA CALIBRADOR
IM06931	INSULINA CONTROLO
I0400	INSULINA HUMANA 100 UI/ML ACCÃO CURTA SOL INJ FR 10 ML IV SC
I0445	INSULINA ISOFANICA 100 UI/ML ACCÃO INTERM SUSP INJ FR 10 ML SC
I0430	INSULINA NEUTRA ISOFANO Caneta Mixtard 30-Penfil
IM06932	INSULINA REAGENTE
QC61103	INSULINA (100T)
I0395	INSULINA-ZINCO COMPOSTA 100 UI/ML ACCÃO INTERM SUSP INJ FR 10 ML SC
I0405	INTERFERÃO ALFA-2B 15 MU/1ML SOL INJ CARTU 1,2 ML SC
I0500	INTERFERÃO ALFA-2B 25 MU/1ML SOL INJ CARTU 1,2 ML SC
I0100	INTERFERÃO BETA-1A 12 MU/0,5ML (44 MCG) SOL INJ SER 0,5 ML SC
I0080	INTERFERÃO BETA-1A 6 MU/0,5ML PO SOL INJ FR IM
I0085	INTERFERÃO BETA-1A 6 MU/0,5ML (22 MCG) SOL INJ SER 0,5 ML SC
I0500	INTERFERÃO BETA-1B 8 MU/0,5ML PO SOL INJ FR SC
I0505	INTERFERÃO GAMA-1B 2 MU/0,5 ML SOL INJ FR 0,5 ML SC
I0450	INTERFEROM ALFA 2A sol. ext. 3 000 000 U
I0035	INTERFEROM ALFA 2A sol. ext. 6 000 000 U
I0455	INTERFEROM ALFA 2A sol. ext. 9 000 000 U
I0475	INTERFEROM ALFA 2B sol. ext. 10 000 000 U
I0465	INTERFEROM ALFA 2B sol. ext. 3 000 000 U
I0470	INTERFEROM ALFA 2B sol. ext. 5 000 000 U
10055582	lobitridol 658.1 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV (Xenelixa 300)
10054142	lobitridol 658.1 mg/ml Sol inj Fr/Saco 200 ml IV (Xenelixa 300)
10050845	lobitridol 658.1 mg/ml Sol inj Fr/Saco 500 ml IV (Xenelixa 300)
10077493	lobitridol 767.8 mg/ml Sol inj Fr/Saco 500 ml IV (Xenelixa 350)
MS81013	IODETO DE POTASSIO DESIDRATADO
MS81039	IODETO DE PROPIDEO (100 mg)
I0595	IODETO POTASSIO PO
I0605	IODETO POTASSIO 1% sol.
I0615	Iodeto Potássio 2% Sol Fr
I0180	IODIXANOL inj. 270mg/mL frasco 100mL
I0185	IODIXANOL inj. 270mg/mL frasco 50mL
10055911	Iodixanol 652 mg/ml Sol Inj Fr 100 ml IA IT IV (Visipaque 320)
10055904	Iodixanol 652 mg/ml Sol Inj Fr 200 ml IA IT IV (Visipaque 320)
MN81116	Iodo Colesteral
I0655	iodo CRISTAIS
I0695	Iodo Iodetado 50 mg<20 gts Sol Oral Fr 20 ml (Sol Lugol)
I0715	iodo IODETO POTASSIO 1% sol. fr. 300ml
MS81014	iodo RESSUBLIMADO DESIDRATADO
I0660	iodo 1% sol. alcoolica
MN81101	Iodo 131
I0680	iodo 6,5% sol. alcoolica
I0365	iodoPOV/IDONA (Esponja p/ Kit Opticap)
I0740	iodoPOV/IDONA 100 MG/ ML SOL GARG FR 125 ML
I0010	iodoPOV/IDONA 100 MG/ ML SOL VAG FR 200 ML

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
I0745	iodoPOVIDONA 100 MG/G POM BISN 100 G
I0730	iodoPOVIDONA 100 MG/ML SOL CUT FR 10 ML
I0160	iodoPOVIDONA 100 MG/ML SOL CUT FR 125 ML
I0735	iodoPOVIDONA 100 MG/ML SOL CUT FR 500 ML
I0755	Iodopovidona 4% Sol Espuma Frs. 500ml
I0440	iodoPOVIDONA 9,1 MG/ML + PROPANOL 455 MG/ML SOL CUT FR 1000 ML
I0330	iodoPOVIDONA 9,1 MG/ML + PROPANOL 455 MG/ML SOL CUT FR 250 ML
10062324	Ioneprol 612.4 mg/ml Sol inj Fr 200 ml IA IV (Iomeron 300)
10063643	Ioneprol 612.4 mg/ml Sol inj Fr 500 ml IA IV (Iomeron 300)
10051908	Ioneprol 714.4 mg/ml Sol inj Fr 500 ml IA IV (Iomeron 350)
PO155	Ioneprol 816.5 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IA IV
PO160	Ioneprol 816.5 mg/ml Sol inj Fr 200 ml IA IV
P0945	Ioneprol 816.5 mg/ml Sol inj Fr 50 ml IA IV
PO075	Ioneprol 816.5 mg/ml Sol inj Fr 500 ml IA IV
IO170	Ionomero Vidro Autopolimerizável Fr
IO165	Ionomero Vidro Fotopolimerizável Fr
10065594	Iopamidol 300 mg/ml Sol Inj Fr 100 ml IA IV (Scanlux 300)
10065587	Iopamidol 300 mg/ml Sol Inj Fr 200 ml IA IV (Scanlux 300)
10018388	Iopamidol 612.4 mg/ml Sol oral Fr 100 ml (Gastromiro)
10032270	Iopromida 623 mg/ml Sol Inj Fr 100 ml IA (Ultravist 300)
10032263	Iopromida 623 mg/ml Sol Inj Fr 200 ml IA (Ultravist 300)
ME250	IOPROMIDA 623 MG/ML SOL INJ FR 50 ML IA
10032256	Iopromida 623 mg/ml Sol Inj Fr 500 ml IA (Ultravist 300)
10054060	Iopromida 769 mg/ml Sol Inj Fr 100 ml IA (Ultravist 370)
10050539	Iopromida 769 mg/ml Sol Inj Fr 200 ml IA (Ultravist 370)
10057163	Iopromida 769 mg/ml Sol Inj Fr 50 ml IA (Ultravist 370)
10023289	Ioversol 678 mg/ml Sol Inj Fr 200 ml IV (Optiray 320)
10022625	Ioversol 678 mg/ml Sol Inj Ser 100 ml IV (Optiray 320)
10019198	Ioversol 678 mg/ml Sol Inj Ser 50 ml IV (Optiray 320)
10051993	Ioversol 741 mg/ml Sol Inj Ser 125 ml IV (Optiray 350)
10059577	Ioxitalamato Meglumina 650.9 mg/ml + Ioxit Sódio 96.6 mg/ml Sol Inj Fr 100 ml IV
11020	IPECACUANHA 1.4 MG/ML XAR 100 ML
IP015	IPRATROPIO + SALBUTAMOL(20;100)mcg aeros./10ml
IR025	IRBESARTAN 150 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG COMP
IR020	IRBESARTAN 150 MG COMP
IR005	IRINOTECANO 100 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IV
IR010	IRINOTECANO 40 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IV
TR275	Irinotecano 500 mg/25 ml Sol inj Fr 25 ml IV
NF35010	ISE ETCHER
QC70006	ISE HIGH SERUM STANDARD
QC70007	ISE LOW SERUM STANDARD
QC25004	ISE NA K SELECTIVITY CHEAK SOLUTION OLYMPUS
QC70011	ISE STD URINA H/L
11040	ISOFLURANO LIQ INAL VAPO FR 100 ML
MS15018	ISONIAZIDA (E TEST)
11045	ISONIAZIDA 300 MG COMP
11050	ISONIAZIDA 300 MG/3ML SOL INJ FR 3 ML IM

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
I1060	ISONIAZIDA 50 MG COMP
AP85428	ISOPENTANO P.A.
S0780	ISOPRENALINA (SULFATO) po
I1105	ISOPRENALINA 0,2 MG/ 1 ML SOL. INJ FR 1 ML ICARDIACA IM IV SC
HC35002	ISOPROFANOL P/BIO.MOLECULAR
IM05017	ISOTON (ISOFLUW)
SC25023	ISOTON PLUS III
I1125	ISOTRETINOINA 10 MG CAPS
I1120	ISOTRETINOINA 20 MG CAPS
M00004	I-STAT CG4+
M00001	I-STAT CG8+
QC35035	ITA CALIBRADOR
QC35037	ITA CONTROLO
QC60021	ITA REAGENTE
QC25010	ITA SAMPLE DILUENT
QC60008	ITC - ADA CALIBRADOR REF. 767664
QC60010	ITC - CONTROLE NORMAL
QC60007	ITC- ADA REAGENTE REF. 760550
MS23003	ITRACONAZOL
IT010	ITRACONAZOL 10 MG/ ML SOL. ORAL FR 150 ML
I1160	ITRACONAZOL 100 MG CAPS
MS12024	JAMES
T9999	JDSFHKJSHFKJSD
SB61495	K TIP-PARA EXTRAÇÃO AUTOMÁTICA DE ÁCIDOS NUCLEICOS
SB61496	K TUBES-PARA EXTRAÇÃO AUTOMÁTICA DE ÁCIDOS NUCLEICOS
KA005	KATHON CG 0,01% AQNOSO
MS23005	KETOCONAZOL
MS61049	KIT AMPLIFICACAO ADN
IM07700	KIT ANTI KAPPA/LAMBDA
PN00001	KIT CASSETTE PARA RP400
MS41004	KIT COL.E INOCULACAO P/INFLUENZA A E B C/SHELLVIAL
MS41003	KIT COLORACAO E SEMEANTEIRA EM SHELL-VIAL P/V/RESP.
IM07676	KIT COLORACAO POR PRATA
MS42004	KIT COLOR.INOCUL.CMV-SHELL-VIAL C/IMRC5
QC70351	Kit com/qual.titr-leiv. p/calc.ioniz+PH loes selec.
QC70400	KIT CONT.QUAL. TRI-LEVEL P/ICA ION.PH.IOES SEL.
QC35064	KIT CONTROLO QUALIDADE NA/KLI
MS61117	KIT DE AMPLIF/DETECCAO DE VIRUS RUBEOLA
MS61057	Kit de extracao de ADN de Tecidos
MS61060	Kit de extracao de Mycob. de tecidos
MS61059	Kit de extracao.amplificacao de deteacao de Herpes
BM00020	KIT DE GEL DE AGAROSE E TAMPÃO
MN81134	KIT DE HMPAO (5 VIALS)
QC00013	KIT DE PESQUISA P/CALCULOS URINARIOS
SB61986	Kit de solução p/ extração automática de ácidos nucleídos
QC61803	Kit de tiras e Reagente p/electrof. Ref. 147K
IM05105	KIT DET HEMOG PAROXISTICA NOCTURNA NOS ERITROCITOS

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
MS51021	KIT DET. ANTIC. IGG LISTERIA MONOCYTOG. TIPO 1 - IFI
MS51020	KIT DET. ANTIC. IGM TEST KIT C/ABSORB.REITER+IGG LEP
MS51017	KIT DET. ANTICORPOS ECHINOCOCCUS GRANULOSUS - IFI
MS51009	KIT DET. ANTICORPOS IGA A HELICOBACTER PYLORI - IFI
MS51014	KIT DET. ANTICORPOS IGA BORDETELLA PERTUSSIS - IFI
MS51008	KIT DET. ANTICORPOS IGG A BARTONELLA HENSELAE-IFI
MS51019	KIT DET. ANTICORPOS IGG BORDETELLA PERTUSSIS - IFI
MS51015	KIT DET. ANTICORPOS IGG ENTAMOEBA HISTOLYSTYCA-IFI
MS51013	KIT DET. ANTICORPOS IGG HELICOBACTER PYLORI - IFI
MS51016	KIT DET. ANTICORPOS IGG LEISHMANIA DONOVANI - IFI
MS51012	KIT DET. ANTICORPOS IGG LEPTOSPIRA INTERROGANS-EIA
MS51018	KIT DET. ANTICORPOS IGG TOXOCARA CANIS POR ENZIMAIM
MS51011	KIT DET. ANTICORPOS IGM BORDETELLA PERTUSSIS - IFI
MS51010	KIT DET. ANTICORPOS L.PNEUMOPHILA-IFI, SEROGRUP 1-6
IM05103	KIT DETERM HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA
IM05100	KIT DETERMINACAO CAPACIDADE FAGOCITICA
IM05101	KIT DETERMINACAO CAPACIDADE OXIDATIVA
IM05104	KIT DETERMINACAO DE CELULAS PROGENITORAS
IM05102	KIT DETERMINACAO HLAB27
MS61058	kit ext.ampl.det.Chlam. Tre./Neisseria Gonorrhoeae
MS61032	KIT EXT./AMPLIF. DETEC. RHINOVIRUS
MS61029	KIT EXT. AMPLIF. DETEC. ADN CHLAMYDIA PNEUMONIAE
MS61025	KIT EXTRAC./AMPLIF. DETEC. MYCOPLASMA PNEUMONIAE
MS61036	KIT EXTRAC./AMPLIF. DETECCAO BORRELIA
MS61026	KIT EXTRAC./AMPLIF. DETEC.ADN PARVOVIRUS B19
MS61039	KIT EXTRAC./AMPLIF. DETECCAO BKV
MS61033	KIT EXTRAC./AMPLIF. DETECCAO ENTEROVIRUS
MS61062	KIT EXTRACCAO AMPLIFICACAO DETECCAO DE HERPES 7
MS61085	KIT EXTRACCAO DE ADN
MS61086	KIT EXTRACCAO DE ARN
MS61053	Kit Extracao.amplificacao e Deteccao de Leishmania
SH15513	Kit Gamma Ledin System
MS61088	KIT GEL DE AGAROSE E TAMPÃO
IM07680	KIT IFE CZE
IM07626	KIT IMUNOFIXACAO BENCE JONES-URINA
IM07625	KIT IMUNOFIXACAO CARACTERIZACAO PROTEINURIA
IM07627	KIT IMUNOFIXACAO LCR ANTI IGA PER 6CFS
IM07628	KIT IMUNOFIXACAO SORO
IM07661	KIT IMUNOFIX.LCR ANTI I TRANSFERRINA PER 6CSF
IM07659	KIT IMUNOFIX.LCR (ANTI IGG PER - 6CSF)
IM07660	KIT IMUNOFIX.LCR (ANTI IGM PER - 6CSF)
IM07662	KIT IMUNOFIX.LCR HIDRASYNS 6CSF
IM05107	KIT MULTIPLEX P.DET.DE CIT.HUMANAS TH1/TH2-(IL-2,IL-4,IL-5,IL-10,TNF,IFN)
IM05108	KIT MULTIPLEX P.DET.DE CIT.INFLAM.-(IL-8,IL-1b,IL-6,IL-10,TNF,IL-12p70)
IM05110	KIT MULTIPLEX P.DET.DE MIDAD.ALERGIA/ASMA 2 (IL-3,IL-4,GM-CSF,G-CSF,EOTAXINA)
IM05109	KIT MULTIPLEX P.DET.DE QUIMOCINAS -(IL-8,RANTES,MIP-1 a,MIP-1b,MCP-1)
QC70005	KIT P/ DOSEAMENTO DE ELASTASE FECAL

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM06390	KIT P/ NEFELOMETRIA DE Iga NO LCR
IM06391	KIT P/ NEFELOMETRIA DE Igm NO LCR
IM06071	KIT P/ PESQ. AUTO-ANT. SUPRA RENAL MACACO
IM06081	KIT P/ PESQ. AUTO-ANTICORPOS ANTI-QUERATINA
IM06079	KIT P/ PESQUISA AUTO-ANTICORPOS CORTES PANCREAS
IM06418	KIT PARA CITOCINAS INTRACELULARES - IL 10 GAMA
IM06417	KIT PARA CITOCINAS INTRACELULARES - IL4 GAMA
IM06416	KIT PARA CITOCINAS INTRACELULARES - INF GAMA
IM06415	KIT PARA C1 INIBIDOR - FUNCIONAL
IM05112	KIT PARA DETERMINAÇÃO DA CLONALIDADE E POPULAÇÕES LINFOCITÁRIAS
IM07657	KIT PARA DETERMINAÇÃO DE LISQZIMA SERICA E URINARIA
IM05111	KIT PARA ESTUDO DE PLOIDIA POR CITOMETRIA DE FLUXO
AP20129	KIT PARA GRAM
MS48004	KIT P/COLORACAO ENTEROVIRUS e SHELL-VIAL(NUTILIZ)
UL00632	KIT P/DETECCAO DO PLASMODIO
MS61035	KIT PESQ.GENES RESIST.HBV EXTRAC.COMPATIVEL
MS61037	KIT PESQ.GENES RESIST.MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
IM06063	KIT POLIENDOCRINO MOSAICO
IM06068	KIT P/PESQUISA AUTO-ANT. PARA OVARIO
AP35524	KIT P/PROCESSADOR THIN PREP.
AP35533	KIT P/PROC.THIN PREP2000 N/GIN
AR61454	KIT PROB WIPER RE18105500
HC60507	KIT PURIFICACAO DE RNA TOTAL(PURESRIPT (R))
SH60155	Kit remoção Auto-Anticorpos
IM07681	KIT SPE CZE
QC61072	KIT TEST P/ PROVA DE SUOR MACRODUCT
AP20128	KIT WEIGERT P/ FIBRAS ELASTICAS
AP20127	KIT WEIUT PARA FIBRAS ELASTICAS BIOPTIC050802
MS71021	Klebsiella Oxyfoca ATCC 700324
MS71018	KLEBSIELLA PNEUMONIAE ATCC 700603
MS11027	KLUGER
LA205	LABELALOL SOL.INJ.25 MG/5 ML
L0020	LABELTALOL 5 MG/ ML SOL INJ FR 20 ML IV
UC00001	LACTATE BIOSENSOR (READY SENSOR)
UL00213	LACTATO
QC60025	LACTATO - CONJ. P/ DETERMINACAO
NE15007	LACTATO LC2389
P0330	Lactato Magnésio 500 mg Cáps
L0040	LACTATO MAGNESIO 500 MG COMP
L0055	LACTATO SODIO 18,7 MG/ML (1,87%) SOL INJ FR 500 ML IV
QC60071	LACTATO (220TESTES)
L0065	LACTOSE PO
L0070	LACTOSE 10% sol.
L0085	LACTULOSE 7500 MG/ 15ML XAR SAQ 15 ML
L0080	LACTULOSE 500 MG/ ML XAR FR 200 ML
IM08320	LAMELA P/ CAMARA NEUBAUER
IM08318	LAMELAS P/ MICROSCOPIA

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM06075	LAMINA ANCA-ANTI CIT. NEUTROFILOS (ETANOL)
IM06076	LAMINA ANCA-ANTI CIT. NEUTROFILOS (METANOL)
IM06074	LAMINA ANCA-ANTI CIT. NEUTROFILOS (FORMALINA)
IM06097	LAMINA IMUNOF. C. LUCILAE
IM06080	LAMINA IMUNOF. HEP-2 (12 POCOS)
MS81004	LAMINA P/ CONTROLO DE IF DE CHLAMYDIA
MS81002	LAMINA P/ IF (1 CIRCULO C/INDICACAO DO DIAMETRO)
MS81003	LAMINA P/ IF (12 CIRCULOS C/INDICACAO DO DIAMETRO)
MS81001	LAMINA P/ IF (6 CIRCULOS C/INDICACAO DE DIAMETRO)
IM06067	LAMINA P/ PESQUISA AUTO-ANT. PARA ENDOMISIO
IM06066	LAMINA P/PESQUISA AUTO-ANT. PARA A PELE
IM06064	LAMINA P/PESQUISA AUTO-ANT.ANTI ENDOMISIO-GLIADINA
IM06072	LAMINA RIM/ESTOM.RATO-PESQ.DE AUTO-ANTICORPOS 8P
IM06073	LAMINA RIM/FIGADO/ESTOM.PESQ.DE AUTO-ANTICORPOS 8P
IM08317	LAMINAS C/ CANTOS FOSCOS EM 20MM ISO08037
IM06077	LAMINAS C.LUCILAE 8 POCOS
IM06131	LAMINAS HEP2 20-10/FIGADO - KIT
IM08316	LAMINAS P/ MICROSCOPIA BORDOS ESMERILADOS
LA030	LAMIVUDINA 10 MG/ML SOL ORAL FR 240 ML
LA070	LAMIVUDINA 100 MG COMP
ZI005	LAMIVUDINA 150 MG + ZIDOVUDINA 300 MG COMP
LA010	LAMIVUDINA 150 MG COMP
LA140	LAMIVUDINA 300 MG COMP
L0135	LAMOTRIGINA 100 MG COMP
L0130	LAMOTRIGINA 25 MG COMP
LA105	LAMOTRIGINA 5 MG COMP
IM06065	LAM.PESQ.AUTO-ANT.EM CEREB.PANC.MAC.(GAD.YO.HU.RI)
L0180	Lanolina Creme c/ Doseador Bolão 1000 g (Neonatalogia)
LA110	Lanolina Pom Blsn 7 g
L0185	Lanolina Purificada c/ Doseador Bolão 1000 g
LA040	LANOLINA (SUARDA) MASSA
LA050	LANREOTIDA A.P INJ. 40MG/2ML
LA135	LANREOTIDA 120 MG/ 488MG SOL INJ SER 0.5 ML SC
LA125	LANREOTIDA 60 MG/ 244MG SOL INJ SER 0.3 ML SC
LA130	LANREOTIDA 90 MG/ 366MG SOL INJ SER 0.3 ML SC
NE00011	LAPIS DIAMANTE
LA075	LATANOPROST 0.05 MG/ML COL SOL FR 2.5 ML
SC25022	Latron Control (1 x 16 ml)
SC25073	Latron Primer (1 x 16 ml)
LA065	LAURISULFATO SODIO PO
GR00006	LAVAGEM DOS FOLICULOS - SVF 125ML
SB61963	LC 2 DNA Master Hyb. Probes
SB61980	LC 2 Fast Start Hyb. Probes
SB61548	LC 2 Fast Start SYBR Green
SB61961	LC - Hyb. Probe (32-Fluo)
SB61964	LC - HYB. PROBE (5' RED 705)
SB61962	LC 2 Hyb. Probe (52 Red 640)

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO		Enitido em:
Parametrização do Serviço		
Fármacos utilizados no serviço		
Código	Fármaco	
SB61979	LC 2 Master SYBG	
UL00212	LDH	
QC60039	LDH (2560T)	
QC70012	LDL CALIBRADOR	
LE045	LENOGRASTIM (G-CSF-GLIC) SOL EXT 105 MCG	
LO190	LENOGRASTIM (G-CSF-GLUC.) SOL EXT 263 MCG (34)	
LE040	LEPIRUDINA 50 MG PO SOL INJ FR IV	
MS51022	LEPTOSPIRA (DIAG. SEROLOGICO)	
10012218	Lercanidipina 10 mg Comp	
LE005	LETROZOL 2,5 MG COMP	
SC70082	Leucocount Controle	
SC60515	LEUCOCOUNT KIT	
MN81124	LeucoScan	
HC35184	LEUKOCITE ACID PHOSPHATASE 387-A	
LE010	LEUPORRELINA 11,25 MG SUSP INJ SER IM SC	
LO195	LEUPORRELINA 3,75 MG PO SUSP INJ SER IM SC	
LO205	LEVAMISOL comp. 50mg	
10017603	Levetiracetam 250 mg Comp	
LE130	LEVOBUPIVACAÍNA sol.ext.75mg/10mL	
LE195	LEVOBUPIVACAÍNA 0,625 MG/ ML SOL INJ SACO 100ML EPIDURAL	
LE200	LEVOBUPIVACAÍNA 1,25 MG/ ML SOL INJ SACO 100ML EPIDURAL	
LE055	LEVOBUPIVACAÍNA 25 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10ML EPIDURAL IT	
LE060	LEVOBUPIVACAÍNA 50 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10ML EPIDURAL IT	
LO010	LEVOCARNITINA 1000 MG/10ML SOL ORAL FR 10 ML	
LO005	LEVOCARNITINA 1000 MG/5ML SOL INJ FR 5 ML IM IV	
LO240	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG CAPS LP	
LO255	LEVODOPA 100 MG + CARBIDOPA 25 MG COMP	
LO265	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG COMP	
MS13062	LEVOFLOXACINA	
LE030	LEVOFLOXACINA 250 MG COMP	
LE020	LEVOFLOXACINA 5 MG/ ML SOL INJ FR 100 ML IV	
LE025	LEVOFLOXACINA 500 MG COMP	
LO225	LEVO-FOLINATO CALCIO inj. 175mg/17,5ml	
LO220	LEVO-FOLINATO CALCIO inj. 25mg/2,5ml	
LO295	LEVOMEPROMAZINA 100 MG COMP	
LO285	LEVOMEPROMAZINA 25 MG COMP	
LO290	LEVOMEPROMAZINA 25 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM	
LE050	LEVONORGESTREL 52 MG DISP I UTERINO (20MCG/24H)	
LE125	LEVOSIMENDAN INJ.25 MG/10 ML	
LE090	LEVOSIMENDANO 2,5 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV	
LO325	LEVOTIROXINA SODICA 0,1 MG COMP	
LO335	LEVOTIROXINA SODICA 0,5 MG PO SOL INJ FR IV	
LG005	L-Glicina Po oral Fr 100 g	
IM06933	LH CALIBRADOR	
IM07005	LH CALIBRADOR	
IM06934	LH CONTROLO	
IM07006	LH CONTROLO	
		Pág. 105

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em: Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço		
Código	Fármaco	
HL00260	LH DILUENTE (20L)	
IM06935	LH REAGENTE	
QC61387	LH REAGENTE (400T)	
HL00270	LH 700 SERIES PAK (1900ML/500ML)	
QC61367	L-HOMOCISTEINA REAGENTE (100T)	
LO385	LIDOCAINA (CLORIDRATO) PO	
LO395	LIDOCAINA 10 MG/ ML SOL INJ FR 20 ML EPIDURAL IM IV	
LO415	LIDOCAINA 10 MG/ML + ADRENALINA 0.01 MG/ML SOL INJ FR 20 ML IM IV SC	
LO430	LIDOCAINA 100 MG/ ML SOL PULV BUCAL FR 50 ML	
LO435	LIDOCAINA 2% inj. 100mg/5ml	
LO440	LIDOCAINA 2% inj. 36mg/1,8ml tubo	
LO470	LIDOCAINA 2% inj. 400mg/20ml	
LI105	LIDOCAINA 2% SOL 100 MG/ 5 ML KIT (LTA KIT PE.)	
LI095	LIDOCAINA 20 MG/G + CLORO-HEXIDINA 0.5 MG/G GEL URET SER 11 ML	
LI090	LIDOCAINA 20 MG/G + CLORO-HEXIDINA 0.5 MG/G GEL URET SER 6 ML	
LO480	LIDOCAINA 20 MG/G GEL BISN 30 G	
LO445	LIDOCAINA 20 MG/G GEL BISN 70 G	
LO500	LIDOCAINA 20 MG/ML + ADRENALINA 0.01 MG/ML SOL INJ FR 20 ML IM IV SC	
LO560	LIDOCAINA 25 MG/G + PRILOCAINA 25 MG/G CR BISG 5 G	
LI020	LIDOCAINA 25 MG/G + PRILOCAINA 25 MG/G PENSO IMPREG SAQ	
LO515	LIDOCAINA 36MG/1,8ML + NORADRENALINA 22.5MCG/1,8ML INJ CARTU 1,8ML PERINEURAL	
LO550	Lidocaina 4% Sol Fr	
LO555	LIDOCAINA 50 MG/ML SOL INJ FR 2 ML EPIDURAL IM IV	
IM08224	LIGANDO A,B,C-ACS	
IM08268	LIGANDO PLUS 1,2,3	
IM08255	LIGANDO 1,2,3 - CENTAUR (CONTROLO)	
IM08225	LIGHT CHECK (LIAISON)	
LO590	LINDANO 10 MG/ML SOL CUT FR 100 ML	
MS13061	LINEZOLID	
LI135	LINEZOLIDA 600 MG COMP	
LI130	LINEZOLIDA 600 MG/ 300 ML SOL INJ SACO 300 ML IV	
UL00244	LIPASE	
QC80091	LIPASE (640T)	
LO640	LIPIDOS LCT 10% fr. 500ml	
LI070	LIPIDOS LCT 20% (Azeite) fr. 500ml	
LO685	Lípidos 100 mg/ml Emul inj Fr 500 ml IV (Lipofundina 10%)	
LO680	LIPIDOS 200 MG/ ML EMUL INJ FR 100 ML IV (INTRALIPID 20%)	
LO670	LIPIDOS 200 MG/ ML EMUL INJ FR 500 ML IV (INTRALIPID 20%)	
LI065	Lípidos 200 mg/ml Emul inj Fr 100 ml IV (Clnoleic 20%)	
LI060	Lípidos 200 mg/ml Emul inj Fr 100 ml IV (Lipofundina 20%)	
LO690	LIPIDOS 200 MG/ML EMUL INJ FR 250 ML IV (LIPOFUNDINA 20%)	
LO695	Lípidos 200 mg/ml Emul inj Fr 500 ml IV (Lipofundina 20%)	
RX25001	LIQ.LIMP ECRANS FOSFORO CURIX ADC SECREEN CLEANER	
QC00002	LIQUICHECK IMUNOASSAY PLUS CONTROL N 1	
QC00003	LIQUICHECK IMUNOASSAY PLUS CONTROL N 2	
QC00004	LIQUICHECK IMUNOASSAY PLUS CONTROL N3	
QC15017	LIQUICHECK URINE CHEMISTRY CONTROL - N1	
		Pág. 106

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
QC15018	LIQUICHEK URINE CHEMISTRY CONTROL -N2		
EX115	LISADO ESCHERICHIA COLI COMP.		
LI210	LISADOS POLIBACTERIANOS		
SC25025	Lise S III (1000 ml)		
LO710	LISINOPRIL 20 MG COMP		
LO715	LISINOPRIL 5 MG COMP		
IS050	L-Isoleucina Pó oral Fr 100 g		
AP15386	LISIZIMA		
LO720	LITIO 400 MG COMP LM		
IM07629	LIZOSIMA-KIT PARA DETERMINACAO		
AP15364	LN1 (CDN75) CELL B MONOCLONAL		
AP15365	LN2 MONOCLONAL NCL NOVOCASTRA		
LO045	Loção Banho Fr 1000 ml		
LO725	LOLAZEPATO ETILO 2 MG COMP		
LO740	LOMUSTINA 40 MG CAPS		
LO750	LOPERAMIDA 0.2 MG/ ML SOL ORAL FR 100 ML		
LO745	LOPERAMIDA 2 MG CAPS		
LO085	LOPINAVIR + RITONAVIR sol.oral (80<20)mg/mL 160mL		
LO060	LOPINAVIR 133.3 MG + RITONAVIR 33.3 MG CAPS		
LO085	LOPINAVIR 80MG/ML + RITONAVIR 20MG/ML SOL ORAL FR 60 ML		
LO770	LORATADINA 10 MG COMP		
LO780	LORAZEPAM 1 MG COMP		
LO785	LORAZEPAM 2.5 MG COMP		
LO015	LORAZEPAM 4 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM IV		
LO800	L-Omitina Pó oral Fr 100 g		
LO070	LOSARTAN 100 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG COMP		
HI575	LOSARTAN 100 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMP		
LO020	LOSARTAN 50 MG COMP		
QC60322	LOVASTATINA 200 MG COMP		
LO795	LPA		
QC70589	LpA CONTROL		
QC70590	LpA STANDARD		
LP005	L-Prolina Pó oral Fr 100 g		
MS81030	LUGOL (2.5 LT)		
AP15373	LUTERIZING HORMONA (LH)		
AP20045	LUXOL FAST BLUE EM SOLUÇÃO		
QC15011	LYPHOCHECK-ASSAYED CHEM.CONT. N1		
QC15012	LYPHOCHECK-ASSAYED CHEM.CONT.-N2		
QC15006	LYPHOCHECK-URINE METALS CONTROL N1		
QC15007	LYPHOCHECK-URINE METALS CONTROL N2		
QC15008	LYPHOCHECK-WB METALS CONTROL N1		
QC15009	LYPHOCHECK-WB METALS CONTROL N2		
QC15010	LYPHOCHECK-WB METALS CONTROL N3		
MS61122	LYSOSIMA		
BM00050	Lysosima		
MS61048	LYTICASE (KIT DE LISE "YEAST CELL")		
BM00013	Lyticase (para biologia molecular)		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
MS15016	MAC CONKEY (SEM CRISTAL VIOLETA) EM PÓ		
MN81106	Macroagregados		
MN81100	MACROCOLOIDES DE ENXOFRE (PART.50NM)		
MN81125	MAG 3		
SB61975	Magna Pure LC Caps Strips		
SB61965	MAGNA PURE LC DNA ISOLATION KIT		
SB61542	MAGNA PURE LC MEDIUM REAGENT TUBE 30		
SB61973	MAGNA PURE LC PROCESSING CARTRIDGES		
SB61976	MAGNA PURE LC REACTION TIPS (LARGE)		
SB61544	MAGNA PURE LC REACTION TIPS (SMALL)		
SB61971	MAGNA PURE LC REAGENT TUBE IJD SEALS		
SB61970	MAGNA PURE LC REAGENT TUBE LIDS (LARGE)		
SB61969	MAGNA PURE LC REAGENT TUBE LIDS (SMALL, MEDIUM)		
SB61968	MAGNA PURE LC REAGENT TUBES (LARGE)		
SB61967	Magna Pure LC Reagent Tubes (medium)		
SB61543	MAGNA PURE LC REAGENT TUBS (SMALL)		
SB61966	Magna Pure LC RNA Isolation Kit		
SB61972	MAGNA PURE LC SAMPLE CARTRIDGES		
SB61974	MAGNA PURE LC TIP STANDS		
SB61547	Magna Pure LC Total NA Isolation Kit Large Volume		
SB61541	MAGNA PURE LC TOTAL NUCLEIC ACID ISOLATION KIT I		
SB61978	MAGNA PURE LC WASTE BAGS		
SB61977	Magna Pure LC Waste Bottles		
SB61545	Magna Pure LC-DNA Isolation Kit III (bacteria)		
SB61546	Magna Pure LC-mRNA Isolation Kit I (blood)		
UL00221	MAGNESIO		
QC60276	MAGNESIO (1000T)		
MS31001	MALARIA PESQUISA DE ANTIGENIO		
MA060	MALTODEXTRINA gel saquetas 7,5mL (Multidex Gel)		
MA065	Maltodextrina Pó Fr 6 g		
M0035	MANITOL po		
MA005	MANITOL 10% fr. 500ml		
M0055	MANITOL 200 MG/ ML (20%) SOL INJ FR 250 ML IV		
S0650	MANITOL 5,4 MG/ML + SORBITOL 27 MG/ML LIQ IRRIG YESI FR 3000 ML IVESICAL		
MN81099	MANOCOLOIDES DE ENXOFRE (PARTICULAS <50NM)		
IM05040	MANOFRESH SL		
HL00020	MANOFRESH(5L)		
MA035	Mancose Di(+) 99% Pó Fr 100 g		
M0070	MAPROTILINA 25 MG COMP		
IM07935	MARCADOR TUMORAL CA 19.9 REAGENTE		
MS61130	MARCADOR DE PESO MOLECULAR		
BM00061	Marcador peso molecular		
MS61043	MARCADOR PESO MOLECULAR 100 pb		
SB70450	Marcador Peso Molecular 50 pb		
MA045	MARCADOR RADIOPACO ANEL DUPL0		
MA050	MARCADOR RADIOPACO ANEL TRIPLO		
IM07932	MARCADOR TUMORAL CA 125 REAGENTE		

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM07939	MARCADOR TUMORAL CA 125 CALIBRADOR
IM07930	MARCADOR TUMORAL CA 125 CONTROL
IM07931	MARCADOR TUMORAL CA 125 DILUENTE AMOSTRA
IM07949	MARCADOR TUMORAL MCA EIA-KIT
IM07936	MARCADOR TUMORAL SOC CALBRADORES
IM07947	MARCADOR TUMORAL SOC CONTROLO
IM07948	MARCADOR TUMORAL SOC REAGENTE
MA040	MARCADORES RADIOFACOS caps.
MS81027	MARCADORES P/ CARTAS VITEK
MO085	MASSA ESTEARNICA granulos
QC35216	MATURIDADE FETAL CALIBRADOR
QC15195	MATURIDADE FETAL CONTROLO
QC60203	MATURIDADE FETAL REAGENTE (100T)
SC25006	Max M Pack (Eritrol II/Stabilis)
HC20046	MAY-GRUNWALD, SOLUCAO
UL00250	MCK-MB CAL.
MO090	MEBENDAZOL 100 MG COMP
MO165	MEDROXIPROGESTERONA comp. 250 mg
MO130	MEDROXIPROGESTERONA 495 MG/3,3 ML SUSP INJ FR 3.3 ML IM
MO125	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG COMP
PE99063	MEDTRONIC PH1.07-9012D1091
PE99062	MEDTRONIC PH7.01-9012D1071
MO190	MEGESTROL 160 MG COMP
MO185	MEGESTROL 40 MG COMP
ME370	MEGESTROL 40 MG/ ML SUSP ORAL FR 240 ML
ME165	MEIO CONTRASTE ECO GALACT+AC.PALM PREP EXT. 4G
ME260	MEIO CONTRASTE ECOCARD+ULTRA-SOM 200mg/20mL
ME360	MEIO CONTRASTE IONICO (I 380-7,5g/mL) amp. 20mL
IO595	MEIO CONTRASTE IONICO 380 (I 380mg/Inj. 38g/100ml
ME220	MEIO CONTRASTE N/IONICO 300 inj. 3g/10ml
ME210	MEIO CONTRASTE N/IONICO 320 inj. 16g/50ml
ME525	MEIO CONTRASTE RESSON. MAGNET FR 7,5 ML
ME160	MEIO CONTRASTE RESSON. MAGNETICA INJ. 15ML
ME510	MEIO CONTRASTE RESSON. MAGNETICA 7,5 MMOL SER.
ME200	Meio Cultura Diagnostico Inf urinária Placa
ME135	MEIO CULTURA HEMOENXERTO sol. 100ml
MS81044	MEIO DE AGAR NOBRE - 500 grs
GR00008	MEIO DE BIOPSIA EMBRIONARIA - BIOPSY MEDIUM 10ML
MS11020	MEIO DE BORDET GENGOU OU CHARCOAL AGAR BASE
MS11052	MEIO DE BORDET GENGOU (PLACAS)
MS11033	MEIO DE BRUCELLA AGAR-BASE DESIDRATADO
MS11038	MEIO DE CARNE COZIDA DESIDRATADO
MS11026	MEIO DE CLED DESIDRATADO
MS11035	MEIO DE COLUMBIA DESIDRATADO
GR00017	MEIO DE CONGELACAO DE ESPERMA 10ML
ME325	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 300/100 CONCURSO
ME330	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 300/200 ML (CONCURSO)

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
ME180	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 300/500 ML (CONCURSO)
ME230	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 320/100ML FRASCO (CONCURSO)
ME175	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 320/100ML SERINGA (CONCURSO)
ME165	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 320/200ML FRASCO (CONCURSO)
ME205	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 320/50 ML SERINGA (CONCURSO)
ME500	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 350/100ML CONCURSO
ME170	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 350/125ML (CONCURSO)
IO820	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 370/100 ML (CONCURSO)
IO830	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 370/200 ML (CONCURSO)
IO825	MEIO DE CONTRASTE NAO IONICO 370/50ML (CONCURSO)
A2610	MEIO DE CONTRASTE ORAL/ RECTAL 76G/100 ML (CONCURSO)
ME190	MEIO DE CONTRASTE P/ RESSONANCIA MAGNETICA (CONCURSO)
GR00001	MEIO DE CULTURA DOS EMBRIOES - ISM1 10ML
GR00002	MEIO DE CULTURA DOS EMBRIOES - ISM2 10ML
CT55001	MEIO DE CULTURA 199 PARA HOMOENXERTOS
MS11039	MEIO DE ENTEROCOCUS DESIDRATADO
MS11050	MEIO DE GLICOSE DESIDRATADO
GR00005	MEIO DE IMOBILIZACAO DE ESPERMA - PVP (5X0,2ML)
MS11034	MEIO DE INFUSO DE CEREBRO E CORACAO DESIDRATADO
GR00015	MEIO DE INECCAO - ICSI HOLDING 5X1ML
MS11028	MEIO DE LEGIONELLA AGAR BASE DESIDRATADO
MS11053	MEIO DE LEGIONELLA (PLACAS)
MS11019	MEIO DE "LOEFFLER"
MS15001	MEIO DE "LOEWENSTEIN"
MS11030	MEIO DE MAC CONKEY DESIDRATADO
MS11032	MEIO DE MANITOL SALGADO DESIDRATADO
GR00018	MEIO DE MATURACAO IN VITRO - IVM 4X10ML
AP35026	MEIO DE MONTAGEM P/MICROSCOPIA
MS12025	MEIO DE NAC1 (12060 BIO-MERIEUX)
MS11056	MEIO DE POTATO AGAR (PO)
MS11045	MEIO DE PURPLE BROTH BASE
MS21004	MEIO DE SABOURAUD DESIDRATADO
HC81193	MEIO DE SEPARACAO DE LINFOCITOS (FICOLL) (500ML)
MS11060	MEIO DE SIMMONS CITRATO AGAR DESIDRATADO
MS11029	MEIO DE STREPTOSEL DESIDRATADO
MS11058	MEIO DE TCBS DESIDRATADO
MS11036	MEIO DE TETRATONATO DESIDRATADO
MS11025	MEIO DE TIOLICOLATO DE SODIO DESIDRATADO
MS11051	MEIO DE TODD-HEWIT
GR00003	MEIO DE TRANFERENCIA EMBRIOES - UTM 10ML
MS55196	MEIO DE TRANSPORTE PARA HELYCOBACTER PILORI
MS81019	MEIO DE TRIPTONA DESIDRATADO - 250GR
GR00007	MEIO DOS OVOCITOS - IVF 60ML
MS11021	MEIO LEPTOSPIRAS
IM06083	MEIO MONTAGEM IMUNOF.
MS21002	MEIO P/ HEMOCULTURAS MYCOSIS-BACTEC
MS21008	Meio p/ Hemoculturas Pediátricas-Bactec

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
AP35321	MEIO P/ INCLUTECIOS CORT, COGELACAO CROMATRIX			
MS15003	MEIO P/ MICOBACTERIAS (MGIT)			
MS11010	MEIO P/HELICOBACTER PILIRII			
MS15002	MEIO P/HEMOCULTURAS (MICO F LYTC-BACTEC)			
GR00038	MEIO PREPARAÇÃO DE ESPERMA (5X60ML)			
GR00013	MEIO PREPARAÇÃO DE ESPERMA 60ML			
MS11014	MEIO SELEC.ANAEROBIOS(AC.NALIDIXICO+COLISTINA)			
MS12023	MEIO SUSPENSÃO P/ APLS			
MS11055	MEIO THAYER MARTIN C/ ATB			
MS11022	MEIOS P/HEMOCULTURAS (AEROBIOSE-BACTEC)			
MS11023	MEIOS P/HEMOCULTURAS (ANAEROBIOSE-BACTEC)			
MS11024	MEIOS P/HEMOCULTURAS(QUANTITATIVA, TIPO ISOLATOR)			
AP15389	MELANOMA ANTI-HUMANO (HMB45)			
M0200	MELFALANO 2 MG COMP			
M0205	MELFALANO 50 MG PO SOL INJ IV			
ME300	MELOXCAM 7,5 MG COMP			
M0415	MELPERONA 25 MG COMP			
UC61201	MEMBRANA DE PCO2 (E 808 ELECTRODO)			
AR61805	MEMBRANA SENSOR REFERENCIAP/IS600REF20204098700			
AR00015	MEMBRANAS CA - NÃO UTILIZAR			
AR00016	MEMBRANAS CL - NÃO UTILIZAR			
AR00017	MEMBRANAS GLUCOSE - NÃO UTILIZAR			
AR00014	MEMBRANAS K - NÃO UTILIZAR			
AR00018	MEMBRANAS LACTATOS - NÃO UTILIZAR			
AR00013	MEMBRANAS NA - NÃO UTILIZAR			
AR00012	MEMBRANAS PCO2 - NÃO UTILIZAR			
AR00011	MEMBRANAS PO2 - NÃO UTILIZAR			
AR00010	MEMBRANAS REFERENCIA - NÃO UTILIZAR			
UC35013	MEMBRANAS (6) P/ELEC, CLORO D444 - NÃO UTILIZAR			
UC35011	MEMBRANAS (6) P/ELEC, POTASIO D222 - NÃO UTILIZAR			
UC35012	MEMBRANAS (6) P/ELEC,CALCIO D333 - NÃO UTILIZAR			
UC35009	MEMBRANAS (6) P/ELEC, PCO2 D888 - NÃO UTILIZAR			
UC35008	MEMBRANAS (6) P/ELEC, PO2 D999 - NÃO UTILIZAR			
UC35010	MEMBRANAS(6) P/ELEC, SODIO D5555 - NÃO UTILIZAR			
AR61806	MEMBRANA SENSOR POTASSIO REF2020709800			
UC35014	MEMBRANA (6) P/ELEC, LACTATO D7777 - NÃO UTILIZAR			
AR61802	MEMBRA SENS P ELECTRODO DE CLORETO DE CALCIO			
AR61807	MEMBRANA SENSOR SODIO REF 20207095700			
AR61801	MEMBRA SENS P- ELECTRODO DE PO2REF20207098600			
AR61850	MEMBRA SENS P-ELECTRO DE PCO2REF20207098500			
M0220	MENTOL CRISTAIS			
Ci080	MERCAPTAMINA 150 MG CAPS			
M0235	MERCAPTOPURINA 50 MG COMP			
T0505	Meraptopurina 50 mg/ml Susp oral Fr 10 ml			
GI00001	MERCKOFIX 100ML			
ME240	MERCURIO VIVO liq. fr.			
MS13031	MEROPENEM DISCO			
				Pág. 201

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
ME005	MEROPENEM 1000 MG PÓ SOL INJ FR IV			
ME010	MEROPENEM 500 MG PÓ SOL INJ FR IV			
AP15497	MEROSINA			
M0245	MESNA 400 MG/4ML SOL INJ FR 4 ML IV			
ME545	MESSALAZINA 1G/ DOSE ESPUMA RECT RECIP PRESSU 14 DOSE(S)			
M0265	MESSALAZINA 250 MG COMP GR			
M0250	MESSALAZINA 4 G/ 60 ML SUSP RECTAL FR 60 ML			
M0280	MESSALAZINA 500 MG COMP GR			
M0255	MESSALAZINA 500 MG SUP			
UL00523	MESUREMENT CARTRIDGE			
ME145	METABISSULFITO POTASSIO po			
ME235	METACOLINA 1% SOL INALATORIA 30 MG / 3 ML			
ME140	METACRILATO METILO emb. (CRANEOPLAS)			
D0940	METAMIZOL MAGNESICO 2000 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IM IV			
QC80006	Metanefrinas Urinárias-Coluna limpeza-HPLC			
QC80001	Metanefrinas Urinárias-Fase móvel-HPLC			
QC80002	Metanefrinas Urinárias-Padrão interno-HPLC			
QC80005	Metanefrinas Urinárias- Tampão eluição-HPLC			
QC80004	Metanefrinas Urinárias- Tampão lavagem-HPLC			
QC80003	Metanefrinas Urinárias- Tampão neutralização-HPLC			
AP65099	METANOL GRAU HPLC			
QC65099	Meland grau HPLC			
HL01090	METANOL P.A. (1L)			
UL00100	METANOL PURO (FRASCO DE 1 LITRO)			
T0515	Metformina 1000 mg Pó sol oral Saq			
10005985	Metformina 500 mg Comp			
M0320	METFORMINA 850 MG COMP			
AP65534	METHYL NADIC ANHYDRID			
M0330	METILCELULOSE PO			
M0360	METILDIGOXINA 0.06% (200mcg<->15gts) sol.oral 10ml			
M0380	METILDOPA 250 MG COMP			
M0385	METILDOPA 500 MG COMP			
ME100	METILERGOMETRINA.comp.0.125			
10063376	Metilfenidato 18 mg Comp LP			
ME095	METILPARABENO PO			
M0475	METILPREDNISOLONA 125 MG PÓ SOL INJ FR IM IV			
M0440	METILPREDNISOLONA 16 MG COMP			
M0460	METILPREDNISOLONA 2000 MG PÓ SOL INJ FR IM IV			
M0435	METILPREDNISOLONA 4 MG COMP			
M0445	METILPREDNISOLONA 40 MG/ 1 ML SUSP INJ FR 1 ML IARTERIAL IM			
M0455	METILPREDNISOLONA 500 MG PÓ SOL INJ FR IM IV			
M0430	METILPREDNISOLONA+LIDOCAINA susp. 40mg/1 ml			
M0500	METIRAPONA 250 MG CAPS			
M0530	METOCLOPRAMIDA 1 MG/ML SOL ORAL FR 200 ML			
M0515	METOCLOPRAMIDA 10 MG COMP			
M0510	METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV			
ME025	METOLAZONA 5 MG COMP			
				Pág. 202

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enitido em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
M0560	METOPROLOL 1 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV
M0555	METOPROLOL 100 MG COMP
QC35027	METOTREXATO CALIBRADORES
QC15134	METOTREXATO CONTROLO
M0575	METOTREXATO inj. 5mg/2ml
M0630	METOTREXATO 100 MG/ ML SOL INJ FR 10 ML IA IM IV
QC60009	METOTREXATO (100T)
M0615	METOTREXATO 2.5 MG COMP
M0570	METOTREXATO 25 MG/ ML SOL INJ FR 2 ML IA IM IV IT
10077447	Metotrexato 25 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IA IM IT IV
M0640	METOXSALENO comp. 20mg
M0645	METOXSALENO 10 MG CAPS
MS13045	METRONIDAZOL
M0665	METRONIDAZOL creme
M0710	METRONIDAZOL 250 MG COMP
M0660	METRONIDAZOL 5 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV
M0700	METRONIDAZOL 5 MG/ML SOL INJ FR 200 ML IV
M0670	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS
M0720	MEXAZOLAM 1 MG COMP
M0005	MIANSERINA 30 MG COMP
NN81153	MIBG C/ IODO 123
NN81119	MIBG com iodo 123 (1 mCi)
NN81132	MIBG com iodo 123 (2 mCi)
NN81133	MIBG com iodo 123 (3 mCi)
NN81123	MIBI
AP60440	MIB-1 (KI 67)
AP15467	MIC 2
M0840	MICOFENOLATO MOFETIL 250 MG COMP
M0010	MICOFENOLATO MOFETIL 500 MG COMP
M070	MICOFENOLATO MOFETIL 500 MG PO SOL INJ FR IV
MS72002	MICOLOGIA NQ SAPT MY
M0740	MICONAZOL 20 MG/G CR BISN 15 G
M0750	MICONAZOL 20 MG/G GEL ORAL BISN 30 G
QC70283	MICROALBUMINA CONTROLO NORMAL/ ELEVADO
QC70284	MICROALBUMINA STANDARD
NF35022	MICROALBUMINA TURBIDIMETRIC A11A00118
QC60358	MICROALBUMINA (500T)
MS71017	MICROCOCOCUS LUTENS
SB61981	Microcon/M100 Micro Concentrators
IM08298	MICROPLACAS P/ DILUIÇÃO C/FUNDO REDONDO 96 POÇOS-FUNDO U
SH35574	Microplacas p/ Fase líquida automatizada com cdígos barra
QC35057	Microsample Immulite (1000)
AP61490	MICROTUBE RACK
AP61488	MICROTUBOS
QC99145	MID STANDARD SOLUTION OLYMPIUS
M0770	MIDAZOLAM 15 MG COMP
M0760	MIDAZOLAM 15 MG/3ML SOL INJ FR 3 ML IM IV

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enitido em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
M0765	MIDAZOLAM 50 MG/10ML SOL INJ FR 10 ML IM IV
MS15005	MIDDLEBROOK -7H10
MS15025	MIDDLEBROOK 7H11 (MEIO EM PO - 500GRS.)
MS15032	Middlebrook-7H10 (500 grs)
MS15004	MIDDLEBROOK-7H9 (MEIO LIQ. P/ANTIBIOGRAMAS)
MI120	MIDODRINA 2.5 MG COMP
NN81117	MIGB com iodo 131
MI515	MIGLUSTATO 100 MG CAPS
MI220	MILRINONA 10 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IV
HC35424	MINIPACK
HC70081	MINOCAL
MI010	MINOCICLINA 100 MG COMP
HC25522	MINOCLAIR
MI020	MINOXIDIL 10 MG COMP
AP15381	MINOLOBINA
UL00248	MINOLOBINA
UL00251	MINOLOBINA CAL.
QC81154	MINOLOBINA REAG. CONJ.DETERMINACAO
QC81019	MINOLOBINA (400T)
AP15111	MIOTILINA-ANTICORPO MONOCLONAL P/IMUNOHISTOQUIMICA
MI450	MIRTAZAPINA 15 MG COMP ORODISP
MI025	MIRTAZAPINA 30 MG COMP ORODISP
M0790	MISOPROSTOL 0.2 MG COMP
MI485	MIST NUT N/ PROT 7,3 G VOL 2000 ML
MI045	MIST.NUT.NF°E/N:14-16g;1700-2200kcal/N/PROT:1,8-2,
OF00003	MISTURA DE ANTIBIOTICOS
BM00043	Mistura de nucleotídeos (10mM cada)
MS61114	MISTURA NUCLEOTÍDEOS (10NM CADA)
MI0810	MITOMICINA 10 MG PO SOL INJ FR IV IVESICAL
M0800	MITOMICINA 2 MG PO SOL INJ FR IV IVESICAL
MI125	MITOMICINA 40 MG PO SOL INJ FR IV IVESICAL
M0820	MITOTANO 500 MG COMP
M0825	MITOXANTRONA 2 MG/ ML SOL INJ FR 10 ML
MI015	MITOXANTRONA 2 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IV
M0835	MOCLOBEMIDA 150 MG COMP
ME035	MOCLOBEMIDA 150 MG COMP
QC00027	MODULO ROPAK
M0860	MOLGRAMOSTIM (GM-CSF) sol.ext. 300mcg
QC70368	MONI-TROL I
QC70369	MONI-TROL II
UL00238	MONITROL-E I
UL00239	MONITROL-E II
CP15388	MONO C-®B (NCL-Clz)
IM03622	MONOCLONAL PARA CITOMET FLUXO CD14FITC CD45PE
SH00487	Monoespecificos p/ P. Cooms Directa IgG-IgM-C3c-C3d-ClI
M0920	MONONITRATO ISOSSORBIDA 20 MG CAPS LP
M0925	MONONITRATO ISOSSORBIDA 50 MG COMP LP

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
M0915	MONONITRATO ISSORSORBIDA 60 MG COMP LP
MS54001	MONOSPOT
UL00618	MONOTESTE
MS12044	MONOVALENTE H (a)
MS12045	MONOVALENTE H (b)
MS12046	MONOVALENTE H (C)
MS12047	MONOVALENTE H (d)
MS12048	MONOVALENTE H (g,m)
MS12049	MONOVALENTE H (f)
MS12050	MONOVALENTE H (i)
MS12051	MONOVALENTE H (k)
MS12052	MONOVALENTE H (v)
MS12053	MONOVALENTE H (w)
MS12054	MONOVALENTE H (z)
MS12055	MONOVALENTE H (z.12)
MS12056	MONOVALENTE H (2)
MS12057	MONOVALENTE H (7)
MS12040	MONOVALENTE O (10)
MS12042	MONOVALENTE O (11)
MS12041	MONOVALENTE O (12)
MS12039	MONOVALENTE O (3,10,12)
MS12035	MONOVALENTE O (6,7,8)
MS12036	MONOVALENTE O (7)
MS12037	MONOVALENTE O (8)
MS12038	MONOVALENTE O (9)
MS12031	MONOVALENTE O(1,2)
MS12032	MONOVALENTE O(4)
MS12034	MONOVALENTE O(4,5)
MS12033	MONOVALENTE O(5)
O0405	Montelucaste 4 mg Comp mast
M0940	MORFINA (CLORIDRATO) po
M0945	MORFINA 0.1% (Cloridrato) 5mg<=5ml sol. oral
M0035	MORFINA 0.1% (SULFATO)INJ.50MG/50ML
M0030	MORFINA 1% (Cloridrato) sol.oral fr. 30ml
M0945	Morfina 1 mg/ ml poção Fr 250 ml
M0005	MORFINA 1% S/CONSERVANTE
M0060	MORFINA 10 MG COMP
M0960	MORFINA 10 MG COMP LP
M0950	MORFINA 10 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM IV SC
M0975	MORFINA 100 MG COMP LP
M0055	MORFINA 20 MG COMP
M0965	MORFINA 30 MG COMP LP
M0970	MORFINA 60 MG COMP LP
FA050	MOROCOTOCOG ALFA 1000 UI PO SOL INJ FR IV (REFACTO)
FA135	MOROCOTOCOG ALFA 250 UI PO SOL INJ FR IV (REFACTO)
FA045	MOROCOTOCOG ALFA 500 UI PO SOL INJ FR IV (REFACTO)
MO040	MOXIFLOXACINA 400 MG COMP.

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
BE060	MP Benzozato Sódio Pó
QC25021	M-PREP ACCELERATOR NICHOLS
AP15547	MUC 2
AP15546	MUC 5
M1000	MUCILOIDE HIDROFILO granulos fr. 250g
M1010	MUCILOIDE HIDROFILO granulos oral
AP15002	MUC-5AC-NCL(GLICOPROTEIN) AC. IMUNOHISTOC. PARAFINA
NF70296	MULT-CALIB.P.SATU OXIG REF17371
IM05026	MULTI CHECK CONTROL
ST70705	Multicalibrador BCS (6x1ml)
SC70279	Multicalibrador CFAS (10x3ml)
SC25053	Multiclean
IM08292	MULTIDILUENTE ARCHITEC
QC00035	MULTIDILUENTE IMMULITE
IM08227	MULTIDILUENTE 1
IM08269	MULTIDILUENTE 2
QC35056	MULTIDILUENTE 2 EPO
IM08226	MULTIDILUENTE 3
IM06941	MULTIDILUENTE 9
SB61558	MULTIPREP SPECIMEN PREP.
SU075	MULTIVITAMINAS + AC FOLICO PO SOL INJ FR IM IV
S0985	MULTIVITAMINAS + AC FOLICO PO SOL INJ FR IV
M1035	MULTIVITAMINAS + SAIS MINERAIS + AC FOLICO COMP
M1065	Multivitaminas + Sais minerais Sol oral + Pó sol oral Fr 200 ml
S0990	MULTIVITAMINAS ADULTO EMUL INJ FR 10 ML IV
S0995	MULTIVITAMINAS INFANTIL EMUL INJ FR 10 ML IV
M1030	MULTIVITAMINAS SOL ORAL FR 15 ML
M1055	MUPIROCINA 20 MG/G POM NAS BIS 3 G
AP15506	MYO-DI ANTIC.MONOCL.IMUNOHIST
BM00051	N ACETYL CISTEINA
MS81129	N ACETYL CYSTEINA (GRAMA)
MS81123	N ACETYL CYSTEINA (MILIGRAMA)
IM06392	N/ FR STANDARD
IM06394	N PROTEIN STANDARD UY
MS81020	N-ACETIL-CISTEINA
N0020	NADROPARINA CALCICA 2850 UI ANTI-XA/ 0.3 ML SOL INJ SER 0.3 ML SC
N0025	NADROPARINA CALCICA 5700 UI ANTI-XA/ 0.6 ML SOL INJ SER 0.6 ML SC
NA025	NADROPARINA CALCICA 7600 UI ANTI-XA/ 0.8 ML SOL INJ SER 0.8 ML SC
N0030	NADROPARINA CALCICA 9500 UI ANTI-XA/ 1 ML SOL INJ SER 1 ML SC
UC35127	NAIN PUMP TUBING
N0050	NALOXONA 0.4 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM IV SC
N0065	NAL TREXONA 10 MG CAPS
N0060	NAL TREXONA 50 MG COMP
N0085	NANDROLONA. DECANOATO 25 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM
MN81152	NANOCOLL (80NM)
MN81107	NANOCOLIDES DE SULFURETO DE RENIO (NANOCIS)
MS11007	NAO UTILIZAR

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
HC33159	NAPHTAOL AS-D CLOROACETATE ESTERASE SIGMA-91C			
HC35159	NAPHTHOL AS-D CHLOR. 91-C			
N0100	NAPROXENO 250 MG COMP			
AP15449	NATURAL KILLER CELL-LIKE NK1			
NE065	NEBULIZADOR P/ PENTAMIDINA EMB			
MS12090	NEISSERIA E HAEMOPHILUS (TIPO GALERIAS API)			
MS71004	NEISSERIA GONORRHOEAE ATCC 31426			
MS71005	NEISSERIA MENINGITIDIS ATCC 13090			
NE035	NELFINAVIR po oral			
NE020	NELFINAVIR 250 MG COMP			
SC25002	Neodisher A 8 10Kg			
SC25011	Neodisher N 12Kg			
MS13020	NEOMICINA			
NE060	NEOMICINA, POLIMIXINA B colírio fr. 10mL			
N0130	NEOMICINA 500 MG CAPS			
N0175	NEOSTIGMINA 0,5 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV SC			
MS13026	NETILMICINA			
N0200	NETILMICINA 150 MG/1,5ML SOL INJ FR 1,5 ML IM IV			
AP15215	NEUROFILAMENTOS			
AP70003	NEUROPATHOLOGIA - COE			
NE065	NEVRAPINE 10 MG/ML SUSP ORAL FR 240 ML			
NE015	NEVRAPINE 200 MG COMP			
MS12006	N.H.I. (VITEK)			
N0210	NICARDIPINA comp. 20 mg			
N0055	NICORANDILO 10 MG COMP			
N0065	NICORANDILO 20 MG COMP			
N0400	NICOTINA 14 MG/ 24 H SIST TRANS			
N0445	NICOTINA 21 MG/ 24 H SIST TRANS			
N1135	NICOTINA 7 MG/ 24 H SIST TRANS			
N0235	NICOTINAMIDA (Vit. PP) comp. 100mg			
N0230	NICOTINAMIDA (Vit. PP) inj. 100mg/1ml			
N0240	NIFEDIPINA 10 MG CAPS			
N0250	NIFEDIPINA 2% (20mg<->1ml<-> 20gts) gotas			
N0265	NIFEDIPINA 20 MG COMP LP			
N0255	NIFEDIPINA 30 MG COMP LP			
N0245	NIFEDIPINA 5 MG CAPS			
N0260	NIFEDIPINA 60 MG COMP LP			
N0275	NILUTAMIDA comp. 100mg			
N0270	NILUTAMIDA comp. 50mg			
N0280	NIMESULIDA 100 MG COMP			
N0300	NIMODIPINA 10 MG/ 50 ML SOL INJ FR 50 ML IV			
N0305	NIMODIPINA 30 MG COMP			
MS12022	NIN			
N0315	NISTATINA 100 000 UI/ ML SUSP ORAL FR 30 ML			
MS12019	NIT 1 + NIT 2			
NT010	NITISONA 10 MG CAPS			
NT005	NITISONA 5 MG CAPS			
				Pág. 207

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
N0030	NITRATO POTASSIO po			
N0355	NITRATO PRATA CRISTAIS			
N0345	Nitrato Prata Lápis			
N0025	Nitrato Prata Pérolas			
N0365	Nitrato Prata Sol Fr			
N0365	NITRENDIPINA 20 MG COMP			
N0385	NITRITO SODIO inj. 300mg/10ml			
N0400	NITRITO SODIO po			
MS13021	NITROFURANTOINA			
N0420	NITROFURANTOINA 0,5% (25ng<->5ml) xerape			
N0405	NITROFURANTOINA 100 MG CAPS			
N0475	NITROGLICERINA 0,5 MG COMP SUBLING			
N0455	NITROGLICERINA 25 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IV			
N0505	NITROGLICERINA 4,8 MG/ 24H SIST TRANS			
N0450	NITROGLICERINA 50 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IV			
N0500	NITROGLICERINA 9,6 MG/ 24H SIST TRANS			
N0510	NITROPRUSSIATO SODIO 50 MG PO SOL INJ FR IV			
MS12020	NIT2 (nao utilizar)			
FA070	NONACOG ALFA 1000 UI PO SOL INJ FR IV (BENEFIX)			
N0515	NORADRENALINA 1 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IV			
MI060	Noradrenalina 1 mg/ml Sol inj Fr 50 ml IV			
N0020	NORADRENALINA 10 MG/ 10 ML SOL INJ FR 10 ML IV			
N0520	NORADRENALINA 5 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IV			
N0540	NORETISTERONA comp. 5mg			
N0530	NORETISTERONA 10 MG COMP			
MS13038	NORFLOXACINA			
N0545	NORFLOXACINA 400 MG CAPS			
N0005	NORTRIPTILINA 25 MG COMP			
UL00007	NOW LEGIONELLA URINARY ANTIGEN KIT			
AP15338	NSE			
IM07941	NSE (CONJ- P/N- DETERMINACOES)			
IM07940	NSE- CONTROLOS			
IM07944	NSE ICMA			
IM06365	N/T PROTEIN CONTROL SL 1			
IM06362	N/T PROTEIN CONTROL SL/H			
IM06363	N/T PROTEIN CONTROL SL/L			
IM06364	N/T PROTEIN CONTROL SL/M			
IM06366	N/T REUMA CONTROL SL/2			
UL00336	NTPROBNP			
IM07630	NTX - CALIBRADOR			
IM07631	NTX - CONTROLO			
IM07633	NTX - REAG.+CALIB.+CONT.			
QC35044	NTX CAL SET			
IM07632	NTX (REAGENTE)			
QC61059	NTX-TELOPEPTIDEO REAGENTE			
SB66013	Nucleotídeos			
FA130	Octoog alfa 1000 U.I. Po sol inj Fr IV (Kogenate)			
				Pág. 208

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
FA115	OCTOCOG ALFA 1000 UI/PO SOL INJ FR IV (RECOMBINATE)
FA120	Octoog alfa 250 U.I. Pó sol inj Fr IV (Kogenate)
FA105	OCTOCOG ALFA 250 UI PO SOL INJ FR IV (RECOMBINATE)
FA125	Octoog alfa 500 U.I. Pó sol inj Fr IV (Kogenate)
FA110	OCTOCOG ALFA 500 UI PO SOL INJ FR IV (RECOMBINATE)
MN81122	OctreoScan/Octreotideo
O0010	OCTREOTIDA 0,1 MG / 1ML SOL INJ FR 1 ML IV SC
OC020	OCTREOTIDA 10 MG PÓ SUSP INJ FR IM
OC010	OCTREOTIDA 20 MG PÓ SUSP INJ FR IM
OC005	OCTREOTIDA 30 MG PÓ SUSP INJ FR IM
AP15004	OCT-2
MS13037	OFOXACINA
O0030	OFOXACINA 2 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV
O0025	OFOXACINA 200 MG COMP
OF005	OFOXACINA 3 MG/ML COL SOL FR 10 ML
AP20040	OIL-RED
QC00048	OLA ETIQUETAS
QC00047	OLA PONTAS
QC00049	OLA TUBOS
OL040	OLANZAPINA 10 MG COMP
10063186	Olanzapina 10 mg Pó sol inj Fr IM
OL050	OLANZAPINA 5 MG COMP
GR00014	OLEO - LIQUID PARAFFIN 5X60ML
O0045	Oleo Amendoas Doces Sol Fr 1000 ml
UL00630	OLEO DE IMERSAO (FRS 500ML)
MS81021	OLEO DE IMERSAO (MICROSCOPIA)
HL01030	OLEO DE IMERSAO PARA MICROSCOPIA(500ML)
O0070	OLEO FIGADO BACALHAU SOL
O0085	OLEO GOMENOLADO 5% sol.
UL00332	OLEO PARA FOTOMETRO
O0110	OLEO RICINIO 50% emulsao oral
S0290	Oleo Silicone 1300 Cst Ser 10 ml IOcular
S025	Oleo Silicone 5700 Cst Ser 10 ml IOcular
GR00039	ÓLEO-LIQUID PARAFFIN (60ML)
OL025	OLIGOELEMENTOS ADULTO/PEDIATRICO SOL INJ FR 10 ML IV
OL035	OLIGOELEMENTOS PEDIATRICO SOL INJ FR 10 ML IV
MS61121	OLIGONUCLEOTIDEOS (20 pb, 10 nmol)
BM00049	OLIGONUCLEOTIDEOS (20PB, 10NMOL)
O0135	OMEPRAZOL 20 MG CAPS
OM005	Omeprazol 40 mg Pó sol inj Fr Infusão
O0130	OMEPRAZOL 40 MG PÓ SOL INJ FR IV
ON010	ONDANSETROM 1 MG/ ML XAR FR 50 ML
ON005	ONDANSETROM 16 MG SUP
O0140	ONDANSETROM 4 MG COMP
O0155	ONDANSETROM 4 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IV
O0145	ONDANSETROM 8 MG COMP
ON015	ONDANSETROM 8 MG LIOF ORAL BLIST

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
O0150	ONDANSETROM 8 MG/ 4 ML SOL INJ FR 4 ML IV
NE15001	O-PHENYLENEDIAMINE P9029
UL00305	OPIACEOS
QC61012	Opiaceos reag.p/determinacao
SB61347	Optical 96-Well Reaction Plate
MS12011	OPTOCUINA
AP20087	ORANGE
AP20099	ORCEINA NATURAL
OR020	Ortofildeido (OPA) 0,55% Sol Desinfectante Fr 4000 ml
OS020	OSELTAMIVIR,susp.oral 12 mg/1 ml
IM07636	OSTEOCALCINA
QC35041	OSTEOCALCINA CAL SET
IM07634	OSTEOCALCINA CALIBRADOR
QC61058	OSTEOCALCINA REAGENTE (100T)
ZZZZZ	OUTROS PRODUTOS
MS13028	OXACILINA 1 MICROGR
MS13029	OXACILINA 5 gr
QC35376	OXALATO CALIBRADOR
QC60080	OXALATO URINA
QC70193	OXALATO URINA CONTROLO ELEVADO
QC70194	OXALATO URINA CONTROLO NORMAL
OX035	OXALIPLATINA 100 MG PO SOL INJ FR IV
OX030	OXALIPLATINA 50 MG PO SOL INJ FR IV
O0250	OXAZEPAM 15 MG COMP
O0255	OXAZEPAM 50 MG COMP
O0275	OXIBUPROCAINA 4 MG/ML COL FR 10 ML
O0280	OXIBUTININA 5 MG COMP
O0300	OXIDO CALCIO po
AP20044	OXIDO DE PROPILENO P.A.
OX155	Oxido de Zinco+ Cobre + Sucralfato Creme Bism 40 ml
F0590	OXIDO FERRICO SACAROSADO 100 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IV
OX170	OXIDO NITRICO 400 PPM
V0400	OXIDO ZINCO + RETINOL + COLECALCIFEROL POM BISM 30 G
O0360	OXIDO ZINCO PO
OX125	Oxido Zinco 17% + Talco 10% + Argila 7% Pasta Bism
O0370	Oxido Zinco 25% + Amido 25% Pasta Bism (Pasta Lassar)
T0245	Oxigénio Gás inal Cilind gás 10 l Inhalatória
TE100	Oxigénio Gás inal Cilind gás 20 l Inhalatória
Q0535	OXITETRACICLINA 5 MG/G POM OFT BISM 5 G
O0570	OXITOCINA 40 UI/ML SOL PULV NAS FR
Q0565	OXITOCINA 5 UI/1ML SOL INJ FR 1 ML IV
QC99050	PACK CALCIO
QC99057	PACK DE CALCIO
QC60609	PACK LITIO
UL00604	PACK LITIO
UL00601	PACK Na/K/Ca
PA015	PACLITAXEL 6 MG/ ML SOL INJ FR 16,7 ML IV

<p>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço</p>	<p>Enitido em:</p>	<p>Sex, 01 Fevereiro</p>
--	--------------------	--------------------------

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
PA210	PACLITAXEL 6 MG/ ML SOL INJ FR 25 ML IV
P0010	PACLITAXEL 6 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV
PA085	PACLITAXEL 6 MG/ ML SOL INJ FR 50 ML IV
AR00031	PACOTE DE 75 CONTROLOS DE QUALIDADE AUTOMÁTICOS
AR00030	PACOTE REAGENTES A (PB,pH,PO2,PCO2,sO2%,Hct,Na,...)
MS51303	PADRAO (ASOT)
QC35396	PADRAO CALIBRACAO PIMETANEFRINAS URINARIAS-HPLC
QC70209	Padrao calibracao 1202 mmol/ pNa e K
MS51202	PADRAO (CALIBRADOR)
QC70208	Padrao cal.140/5mmol/l1mmol/l p/Na e K e Lítio
QC70206	Padrao ref interno 1,5mmol/L Cs p/Na, K e Lítio
IM05048	PADRÃO (STANDARD) PARA CITOCINAS TH1/TH2 HUMANAS
IM05047	PADRAO (STANDARD) PARA CITOCINAS INFLAMATORIAS HUMANAS
QC70275	Padrao urina 100 mmol/l p/Na e K
NFT0510	PADRAO (1) CALIBRACAO
NFT0380	PADRAO 1 KONE REF.980883
QC70541	Padrao 160/8 mmol/l p/Na e K
NFT0509	PADRAO (2) CALIBRACAO
NFT0381	PADRAO 2 REF.980884
NFT0382	PADRAO 3 KONE REF.980885
NFT0383	PADRAO 4 REF.980886
NFT0190	PADRAO 50mOsm REF.3MA005
NFT0191	PADRAO 850mOsm REF. 3MA085
SH60516	PAI - 2 CELULAS P/ GEL D
SH60544	PAI - 2 CELULAS P/ GEL G
SH60514	PAI - 3 CELULAS COM ENZIMAS D
SH60546	PAI - 3 CELULAS COM ENZIMAS O
SH60543	PAI - 3 CELULAS P/ GEL O
SH60513	PAI - 3 CELULAS P/GEL D
SH60545	PAI - 4 CELULAS COM ENZIMAS G
SH60542	PAI - 4 CELULAS P/ GEL G
SH61191	PAINÉIS PIDENTIFICAÇÃO ATC - 20 CELULAS
SH61276	PAINÉIS PIDENTIFICAÇÃO ATC-11 CELULAS C/ ENZIMAS D
SH61277	PAINÉIS PIDENTIFICAÇÃO ATC-11 CELULAS D
SH60015	PAINÉIS PIDENTIFICAÇÃO ATC-12 CELULAS O
SH60051	PAINÉIS PIDENTIFICAÇÃO ATC-6 CELULAS D
SB70344	PANEL CONT. QUAL. HGV TÉCN. PCR
SB70968	PANEL CONT.QUAL.FACTOR V LEIDEN/PROTROMBINA-PROG
SB70966	PANEL CONTROLO QUALIDADE CMV
SB70964	PANEL CONTROLO QUALIDADE VHB
SB70962	PANEL CONTROLO QUALIDADE VHC (PROG)
SB70960	PANEL CONTROLO QUALIDADE VIH-1 (PROG)
SQ70618	PANEL CTRL. QUAL. AGHBS TIT. BAIXO
SQ70619	PANEL CTRL. QUAL. HCV TIT. BAIXO
SQ70616	PANEL CTRL. QUAL. HIV TIT. MISTO
MS41001	PANEL DETEC. IMUNOFLORESCENCIA V.RESPIRATORIOS 7
PA070	PALVIZUMAB 100 MG PO SOL INJ FR IM

<p>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço</p>	<p>Enitido em:</p>	<p>Sex, 01 Fevereiro</p>
--	--------------------	--------------------------

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
PA090	PALIVIZUMAB 50 MG PO SOL INJ FR IM
V0200	Palonossetrom 0.25 mg/5 ml Sol Inj Fr 5 ml IV
P0015	PAMIDRONATO SODIO 3 MG/ML SOL INJ FR 10 ML IV
PA025	PAMIDRONATO SODIO 9 MG/ML SOL INJ FR 10 ML IV
P0025	PANCREATINA 150 MG CAPS GR
P0035	PANCREATINA 175MG + DIMETICONE 25MG + HEMICELULASE 50MG COMP
PA055	PANCREATINA 25 000 UI CAPS LP
MS15006	PANTA+OADC (MGIT)
PA040	PANTOPRAZOL 40 MG COMP
PA030	PANTOPRAZOL 40 MG PO SOL INJ FR IV
AP15347	PAP (CABRA)
AP35001	PAP PEN (DAKO PEN S2002)-CANETA PIMUNOCITOQUIMICA
P0070	PAPAVERINA (CLORIDRATO) po
P0080	PAPAVERINA 150 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IM IV
PE00003	PAPEL P/ MAQUINA DE GASIMETRIA
OB61001	PAPEL DE NITROSINA P/MEDICAO PH LIQ. AMNIOTICO
PN00002	PAPEL IMPRESSORA
NE25365	PAPEL IMPRESSORA (ROLOS)
QC45034	PAPEL INDICADOR DE PH DE 1 14
MS81034	PAPEL INDICADOR DE PH 1-14
QC40034	Papel indicador pH 1-14
AP45018	PAPEL INDICADOR UNIVERSAL
UL00526	PAPEL P/ IMPRESSORA
AR00028	PAPEL PARA APARELHO DE GASIMETRIA
D100010	PAPEL P/IMPRESSORA
IM06709	PAPEL TERMICO
IM08280	PAPEL TERMICO
UC35126	PAPEL TERMICO (GASOMETRIA)
UL00371	PAPEL TERMICO P/ RXL
UL00652	PAPEL TERMICO P/ SPOTLYTE
UC35017	PAPEL TERMICO (6 ROLOS>)
QC15028	PAPP-A CONTROLO
QC61099	PAPP-A REAGENTE
QC61069	PAPP-A REAGENTE (200T)
P0095	PARACETAMOL sol.ext. 500mg
PA080	PARACETAMOL 1 G SOL INJ FR 100 ML IV
P0120	PARACETAMOL 1G SUP
P0105	PARACETAMOL 125 MG SUP
P0110	PARACETAMOL 250 MG SUP
P0135	PARACETAMOL 32 MG/ ML SOL ORAL FR 120 ML
P0100	PARACETAMOL 500 MG COMP
P0115	PARACETAMOL 500 MG SUP
P0180	PARAFINA LIQUIDA 144,275 ML SOL ORAL FR 145 ML
P0165	PARAFINA SOLIDA AMBRINA PLACA
DE35001	PARAFINA SOLIDA DE INCLUSAO P.CITOLOGIA 2.5KG
AP85270	PARAPLAST (SUBST.PARAF 56/58)
MS73004	PARASITOLOGIA - TOXOPLASMA GONDII

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div>	<div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	------------------------	------------------------------

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
MS72007	PARASITOLOGIA FECAL NQ SAPT FP
MS72008	PARASITOLOGIA SANGUINEA NO SAPT BP
PA155	PARECOXIB 40 MG PO SOL INJ FR IM IV
PA215	PARICALCITOL 5 MCG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IV
P0200	PAROMOMICINA 250 MG CAPS
PA010	PAROXETINA 20 MG COMP
SO60437	Parovirus B 19 Pesquisa IgG
SB60087	Parovirus B-19 - PCR
PA200	PAS 500 MG + ISONIAZIDA 150 MG + AC. ASCORBICO 20 MG COMP
QC00028	PASTILHAS ROGLEAN A+B
AP70001	PATOLOGIA GERAL - COE
AP70004	PATOLOGIA LINFOIDE - CQE
AP70002	PATOLOGIA MAMARIA - CQE
ST99049	PBS (Tampão Fosfato Salino) 1L
AR61810	PCO2 ELECTRO DE REF 70977-00
QC61107	PCR CAL
UL00331	PCR CAL
QC15001	PCR CONTROLO N1
UL00368	PCR CONTROLO N1
QC15002	PCR CONTROLO N2
UL00369	PCR CONTROLO N2
QC15003	PCR CONTROLO N3
UL00370	PCR CONTROLO N3
QC61108	PCR CONTROLO 3N
UL00330	PCR CONTROLO 3N
MS61078	PCR CORE SYSTEM I
SB35515	PCR Did Labeling Mix (HGV)
SB35518	PCR ELISA Dig Det (HGV)
QC61106	PCR RXL
IM50020	PC7-SET UP KIT
P0210	PEFLOXACINA inj. 400mg
IM07679	PEG 6000
PE110	PEGASPARGASE 3750 UI PO SOL INJ
PE255	PEGFILGRASTIM 6 MG/ 0,6 ML SOL INJ SER 0,6 ML SC
PE200	PEGINTERFERAO ALFA-2A 0,135 MG/0,5ML SOL INJ SER 0,5 ML SC
PE205	PEGINTERFERAO ALFA-2A 0,18 MG/0,5ML SOL INJ SER 0,5 ML SC
PE150	PEGINTERFERAO ALFA-2B 0,08 MG PO SOL INJ CANETA SC
PE145	PEGINTERFERAO ALFA-2B 0,1 MG PO SOL INJ CANETA SC
PE170	PEGINTERFERAO ALFA-2B 0,12 MG PO SOL INJ CANETA SC
PE175	PEGINTERFERAO ALFA-2B 0,15 MG PO SOL INJ CANETA SC
PE335	PEGVISOMANT 10 MG PO SOL INJ FR SC
PE340	PEGVISOMANT 15 MG PO SOL INJ FR SC
PE345	PEGVISOMANT 20 MG PO SOL INJ FR SC
MS61038	PELICULAS FOTOGRAFICAS POLAROID
PE300	PEMETREXEDO 500 MG PO E CONC SOL INJ FR IV
P0260	PENICILAMINA 300 MG COMP
MS13042	PENICILINA G (0.002/32) E TEST

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div>	<div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	------------------------	------------------------------

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
MS13041	PENICILINA G (0.016/256)
MS13022	PENICILINA G 10U
IM05050	PENICILIN-STREPTOMYCIN-NEOMYCIN SOLUTION
PE105	PENIC.:12000 U.SULFATO 0,6 G
P0230	PENTAGASTRINA 0,5 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IV SC
P0300	PENTAMIDINA 300 MG PO SOL INJ FR IM IV INALATORIA
P0345	PENTOSTATINA sol. ext. 10mg
P0350	PENTOXIFILINA 100 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IA IM IV
P0355	PENTOXIFILINA 400 MG COMP LM
AP66679	PEPSINA
QC00012	PEPTIDEO C CAL SET
QC00011	PEPTIDEO C (100T)
PE035	Perfluorociano 100% Sol oftalm IOfcular (Okta-Line)
PE095	Perfluorodecalina Sol oftalm Fr 5 ml IOcular (DK-Line)
PE005	PERGOLIDA 0,5 MG COMP
PE120	PERGOLIDA 1 MG COMP
PE020	PERINDOPRIL 4 MG COMP
HC35168	PERIODIC ACID (PAS) 395-B
MS81038	PERMANGANATO DE POTASSIO (500 grs)
P0385	PERMANGANATO POTASSIO comp. 500mg
P0390	PERMANGANATO POTASSIO cristais
P0815	PEROXICAM 20 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IM
HC60505	PEROXIDASE (MYELOPEROXIDASE)
PE125	Peróxido Hidrogénio + Acido Peracético + Acido Acético Fr 10 L
PE100	Peróxido Hidrogénio + Acido Peracético Fr 10 L
P0420	PEROXIDO HIDROGENIO CONC. sol.
PE180	PEROXIDO HIDROGENIO 1% CREME
PE235	Peróxido Hidrogénio 3% 10 V Fr 250 ml
MS81052	Pesq. Mycoplasma hominis e Ureoplasma ureolítico (Ident. + Quant.)
MS59002	PESQ.ANTC.IgG(WESTERN BLOT)BORRELIA BURGDORFERII
MS99003	PESQ.ANTC.IgM(WESTERNBLOT) BORRELIA BURGDORFERII
MS14001	PESQ.STAPHYLOCOCCUS AUREUS POR AGLUTINACAO LAMINA
ST61007	Pesquisa Anticoag. Lúpico (10 x 2ml)
MS56010	PESQUISA AV/IDITY CMV IgG
SH60538	Pesquisa de Anticorpos Irregulares - Técnica de fase sólida
MS48003	PESQUISA DE ANTIGENIO EBV
MS44002	PESQUISA DE ANTIGENIO H.PYLORI NAS FEZES
MS58004	PESQUISA DE AVIDITY IgG TOXOPLASMOSE
MS31004	PESQUISA DE CRIPTOSPORIDIUM-POR IMUNOCROMATOGRAFIA
MS51006	PESQUISA DE IgM (FTA)
MS81049	PESQUISA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE NA URINA
ST61722	Pesquisa para autoanticorpos anti-Heparina
P0425	PETIDINA 100 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV SC
P0430	PETIDINA 50 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV SC
ST61273	PFA Colagénio / ADP (20 testes)
ST61274	PFA Colagénio / Epinefrina (20testes)
ST35510	PFA Sol. Ativadora

<div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div>	<div>Enitido em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
---	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM07675	PHAMALYTE 9-10,5
NE85530	PHARMALYTE 3-10 (25mL)
NE85529	PHARMALYTE 8-10,5 (25ml)
IM07673	PHASTGEL 3-9
AR70073	PH.CO2 BICARBONATO S2030
AR70070	PH.CO2 BICARBONATO S2040
AR70071	PH.CO2 BICARBONATO S2050
AR70072	PH.CO2 BICARBONATO S2060
AP65595	PHENAZINE METHOSULFATE
IM08228	PHOTOMETER RACK PACK
PI035	PICETOPROFENO 1,8% creme 100g
P0450	PICOSULFATO SODIO 7.5 MG/ML SOL ORAL FR 30 ML
M0015	PIDOLATO MAGNESIO 1500 MG/10ML SOL ORAL FR 10 ML
AP20057	PIEROFUCSINA DE VAN GIESON
P0455	PILOCARPINA (CLORIDRATO) po
P0485	PILOCARPINA 20 MG/ML COL SOL FR 10 ML
P0515	PILOCARPINA 4% (40mg/1ml) collioio
P095	PIMECROLIMOS creme 1%
P0535	PIMOZIDA 4 MG COMP
MS13055	PIPERACILINA + TAZO
P0590	PIPERACILINA 4000 MG + TAZOBACTAM 500 MG PO SOL INJ FR IV
MS13040	PIPERACILINA+TAZO.
MS35001	PIPETA EPPENDORFF 0,5-10UL
MS00004	PIPETADOR/DILUIDOR REF.21219
IM08295	PIPETAS PASTEUR ESTEREIS
UL00654	PIPETTE TIPS
P0635	PIRACETAM 1000 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IM IV
P0625	PIRACETAM 1200 MG COMP
P0650	PIRACETAM 33,3% (1.665g/5ml)
10071184	Piracetam 6 g/30 ml Sol Inj Fr 30 ml IV
P0660	PIRANTEL 250 MG COMP
P0665	PIRANTEL 50 MG/ML SUSP ORAL FR 15 ML
P0675	PIRAZINAMIDA 500 MG COMP
P0745	PIRIDOXINA 300 MG COMP
P0735	PIRIDOXINA 300 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
P0755	PRIMETAMINA 25 MG COMP
PI040	PRISSUDANOL 800 MG COMP
MN81110	Pirfosfatos
QC60382	PIRUVATO
MS41009	PIV 1 - LAMINAS CONTROLO POSITIVO
MS41010	PIV 2 - LAMINAS CONTROLO POSITIVO
MS41011	PIV 3 - LAMINAS CONTROLO POSITIVO
IM06090	PLACAS AGAROSE PESQUISA PRECIPITINAS
IM08296	PLACAS CULTURA TECIDOS 24 POÇOS FUNDO U ESTEREIS CTAMPA
IM08297	PLACAS CULTURA TECIDOS 6 POÇOS FUNDO U ESTEREIS CTAMPA
MS11017	PLACAS DUPLAS (MYCOBACTERIAS 7H10+7H11)
SH60539	Placas Ferndiplo Alargados - Fase Sólida

<div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div>	<div>Enitido em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
---	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
MS11018	PLACAS P/CONTAGEM COLONIAS EM SUPERFÍCIES
P0855	PLASMA CONGELADO VIRUS INATIVADO Inj.
ST70841	Plasma de Calibração ISI
PL000	PLASMA HUMANO 45-70 MG/ML GRUPO A SOL INJ FR 200 ML IV
PL010	PLASMA HUMANO 45-70 MG/ML GRUPO AB SOL INJ FR 200 ML IV
PL015	PLASMA HUMANO 45-70 MG/ML GRUPO B SOL INJ FR 200 ML IV
PL005	PLASMA HUMANO 45-70 MG/ML GRUPO O SOL INJ FR 200 ML IV
ST70703	Plasma Standard
AP61487	PLATE SEALERS (PELICULA ADERENTE)
MS31005	PNEUMOCISTIS CARINII IF
MS31006	PNEUMOCISTIS CARINII IF (KIT)
MS31002	PNEUMOCISTIS CARINII IF (LAMINA)
MS12076	PNEUMOCOCCUS ANTISERA SET (MONO:1 A,14,18,19)
SH35456	Poços de Diluição p/ técnica gel
P0875	PODOFILOXINA (PODOFILINO) PO
P0880	PODOFILOXINA (PODOFILINO) pomada
P0870	PODOFILOXINA 20% (PODOFILINO) sol.
P0690	Poliacrilato c/ Sol Diam 4cm Penso
P0685	Poliacrilato c/ Sol (7.5x20)cm Penso
P0675	Poliacrilato c/ Sol (7.5x7.5)cm Penso
P0915	Pollamida (20x33)cm n/ aderente Penso
P0930	POLIDOCANOL 0,5% inj. 150mg/30ml
P0020	POLIDOCANOL 10 MG/ 2ML (0.5%) SOL INJ FR 2 ML IV
P0025	POLIDOCANOL 3% - amp. 2ml
P0220	POLIDOCANOL 40 MG/ 2ML (2%) SOL INJ FR 2 ML IV
PO105	POLIELECT. CARDIOPLEGICA (Manutencao) sol.ext.40ml
PO110	POLIELECT. CARDIOPLEGICA sacco 1000ml
PO340	POLIELECT. GLUC. AUT. <10L c/ ICODEXTRINA
PO395	POLIELECT. GLUC. MANUAL 1,5% DP SOL. EST. 1500ML
PO400	POLIELECT. GLUC. MANUAL 1,5% DP SOL. EST. 2500ML
PO715	POLIELECT. GLUC. MANUAL 2,27% DP Saco 5000 mL
PO405	POLIELECT. GLUC. MANUAL 4,25% DP SOL. EST. 1500ML
PO370	POLIELECT. GLUC. MANUAL 4,25% DP SOL. EST. 2500ML
PO245	POLIELECT. GLUCOSE AUT. c/ ICODEXTRINA Vol. < 15L
PO375	POLIELECT. GLUCOSE MANUAL 2,3% DP sol.est1500ml
PO385	POLIELECT. GLUCOSE MANUAL 2,3% DP sol.est2500ml
PO005	POLIELECT. PHEMOPILTRACAO sacco 4,5L
P0950	POLIELECT. 3.5 MEQ CALCIO P/HD. sol. conc. 1L
PO455	POLIELECT.ACETATO GLUCOSE pH4 sol.conc.5000mL
PO100	POLIELECT.CARDIOPLEGICA (Inducao) sol.ext. 40ml
P1130	POLIELECTROL + GLUCOSE 50 MG/ML (5%) SOL INJ FR 1000 ML IV
PO002	Polelectrol Glucose Automática c/ Lactato Vdl < 12 L Kit
PO016	Polelectrol Glucose Automática c/ Lactato Vdl < 9L Kit
PO215	Polelectrol Glucose Automática Vdl < 10 L Kit
PO001	Polelectrol Glucose Automática Vdl < 12 L Kit
PO003	Polelectrol Glucose Automática Vdl < 12,5 L Kit
PO390	Polelectrol Glucose Automática Vdl < 15 L Kit

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
P0080	Poliectrol Glucose Automática Vol < 15 L Kit			
P0930	Poliectrol Glucose 2,5 mEq Cálcio p/ HD Emb 10 L			
P0135	Poliectrol Glucose 3,0 mEq Cálcio p/ HD Emb 10 L			
P0935	Poliectrol Glucose 3,5 mEq Cálcio p/ HD Emb 10 L			
P1100	POLIELECTROL SOL INJ FR 1000 ML			
SH60512	POLIESPECÍFICO P/ P. COMPATIBILIDADE NÃO URGENTE			
SH60534	Poliespecífico p/ P. Compatibilidade Urgente			
SH60511	Poliespecífico p/ P. Coombs Directa			
SH60529	Poliespecífico p/ PAI 1, 2 células			
SH60527	POLIESPECÍFICO P/ PAI - 3 CÉLULAS			
SH60535	POLIESPECÍFICO P/ PAI+8 POÇOS			
P0710	POLIMIXINA B 10 MU/ML + TRIMETOPRIM 1 MG/ML COL SOL FR 5 ML			
P1180	POLIMIXINA NEOMICINA GRAMICIDINA colírio			
P1185	POLIMIXINA TRIMETOPRIM pom. oftalm.			
R0145	POLISTIRENO SULFONATO CALCIO 80 MG/G PO ORAL FR 500 G			
P0465	POLIURET. CARBOX. HIDROC. penso 19x19cm			
P0470	POLIURET. CARBOX. HIDROC. penso 9x9cm			
P0360	POLIURETANO α Rebordo penso (22x22)cm (Sacro)			
P0345	Poliuretano α rebordo (17x17)cm Sacro Penso			
P0895	Poliuretano α Silicone (10x10)cm extra fino Penso			
P0890	Poliuretano α Silicone (10x10)cm Penso			
P0900	Poliuretano α Silicone (15x15)cm Penso			
P0910	Poliuretano α Silicone (20x50)cm extra fino Penso			
PU040	Poliuretano Espuma Cavilário (9x2,5)cm Penso			
PU025	Poliuretano Espuma s/ rebordo (10x20)cm Penso			
PO270	POLIURETANO EST. ESPUMA C/ REBORDO (17,5x17,5)cm			
P0655	Poliuretano (18x10)cm extra fino Penso			
PU055	Poliuretano (20x20)cm Penso			
P0650	Poliuretano (8x10)cm extra fino Penso			
PO205	Poliuretano (9x9)cm Traqueostomia Penso			
MS12028	POLIVALENTE OMA			
MS12029	POLIVALENTE OMB			
MS12030	POLIVALENTE (TODOS OS GRUPOS)			
PO120	POLIVINILPIRROLIDONA po			
AP15475	POLYOMAVIRUS NCL-IC AC			
AP20060	PONCEAU XLIDINE			
MS81028	PONTAS DE 100ul P/ PIPETAS MLA			
MS81050	PONTAS EPPENDORF 5UL			
IM08309	PONTAS PARA A MIMILAB 1 UL A 5000 UL			
IM08230	PONTAS PIPETA CANTAURO			
MS81046	PONTAS 10 UL (MICROLITROS) PARA PIP. EPPENDORF			
SB61984	Pontas 1000 ml c/ filtro p/ TECAN			
SU040	PORACTANTE ALFA 120 MG/1,5ML SUSP INST ENDOTRAQ FR 1,5 ML			
SU175	PORACTANTE ALFA 240 MG/3ML SUSP INST ENDOTRAQ FR 3 ML			
AR00027	PORTA DE ENTRADA P/ APARELHO DE GASIMETRIA			
UL00528	PORTAS DE ENTRADA			
TRANS13	PORTES DE ENVIO (ARMAZEM DE REAGENTES-ANTERIOR 13)			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
PE99048	POTASSIO CHLORIDE 20%(A943-612)			
IM08229	PPIPETTE TIPS LABOTECH			
AP15374	PP(PANCREATIC POLYP) ANTIC P/IMUNOHIST EM PARAFINA			
P1220	PRALIDOXINA SOL EXT. 200 MG			
PR295	Prata, nanocristalino (10x10)cm Penso			
PR300	Prata, nanocristalino (10x20)cm Penso			
P1225	PRAVASTATINA 20 MG COMP			
PR200	PRAVASTATINA 40 MG COMP			
P1240	PRAZQUANTEL 500 MG COMP			
IM06367	PREALBUMINA IMUNOSORO			
ST61621	Precalcreína (Pk)-substrato (2x1ml)			
ST70521	Precidot I Plus (24 x 1 ml)			
ST70520	Precidot II Plus (24 x 1 ml)			
IM08264	PRECICONTROL BONE MARKER			
QC15015	PRECICONTROL BONE MARKER			
QC61006	PRECICONTROL CARDIAC			
QC61024	PRECICONTROL CARDIAC CK MASSA			
QC61025	PRECICONTROL CARDIAC MOGLOBINA			
QC61023	PRECICONTROL CARDIAC TROPONINA I			
QC00014	PRECICONTROL MULTIANALYSE			
IM08263	PRECICONTROL TUMOR MARKER			
QC70002	PreciControl Tumor Marker			
QC70001	PreciControl Universal			
SC70608	Precinorm Controlo GPT/ALT (20 x 5 ml)			
QC35048	PRECINORM CREATINOCINASE FRACCAO MB			
QC35375	Precinorm creatinocinase fraccao MB			
SC70388	Precinorm Proteínas (3x1ml)			
SC70609	Precipath Controlo GPT/ALT (20 x 5 ml)			
SC70387	Preciset IgA / IgG / IgM (5x1x1ml)			
QC35101	PRÉ-COLUNA AMIODARONA			
QC61002	PRE-COLUNA P/ DOSEAMNETO DE AMIODARONA HPLC			
QC35394	PRE-COLUNA P/DOSEAM. METANEFINAS URINARIAS -HPLC			
QC35039	PRE-COLUNA PROTECCAO COLUNA HPLC VMA TRIPLO			
P0935	Prednisolona + Neomicina + Polimixina B Col, susp Fr 5 ml			
PR070	PREDNISOLONA po			
PR040	PREDNISOLONA 0,2 MG/ML SOL RECT BISN 100 ML			
P1325	PREDNISOLONA 0,4% (2mg<-10gts) susp. oral			
P1330	PREDNISOLONA 0,5% (Acetato) colírio			
P1345	PREDNISOLONA 1,9 MG/G + CINCHOCAINA 5 MG/G POM BISN 30 G			
P1320	PREDNISOLONA 20 MG COMP			
P1290	PREDNISOLONA 25 MG PO SOL INJ FR 1A IM IV			
C1620	PREDNISOLONA 2,5 MG/G + CLORANFENICOL 10 MG/G POM OFT BISN 9 G			
P1275	PREDNISOLONA 250 MG PO SOL INJ FR IM IV			
P1315	PREDNISOLONA 5 MG COMP			
P1335	PREDNISOLONA 5 MG/G POM OFT BISN 3,5 G			
IM08231	PRE-TRATAMENTO (BR)			
IM07960	PRE-TRATAMENTO cPSA			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM08277	PRE-TRIGGER		
P1430	PRIMAQUINA 15 MG COMP		
SB61553	Primers (2) Det. Gen. Kell		
SB61551	Primers (5) Det. Gen. RHD		
SB61552	Primers (6) Det. Gen. RHCE		
SB61443	Primers (7) Det. Gen. ABO		
MS61028	"Primers" de Bartonella spp		
SB61404	Primers Gene Homocisteína (MTHFR)		
SB61419	Primers p/ Ampli. Virus HHV8		
SB61427	Primers p/ Ampli. Virus TT		
SB61306	Primers p/ Amplificação Virus JC		
SB61960	Primers p/ gene ACE (HPLC)		
SB61305	Primers p/ Gene CCR 5 (HPLC)		
SB61287	Primers p/ Hemocromatose (4)		
SB61997	Primers p/ HNA		
SB61998	Primers p/ HPA		
SB61994	Primers p/ Kidd		
SB61995	Primers p/ MN		
SB61993	Primers p/ RHD ¿ Het.		
SB61991	Primers p/ RHD fraco		
SB61501	PRIMERS P/ RHD FRACO (PROJECTO)		
SB61992	Primers p/ RHD parcial		
SB61500	PRIMERS P/ RHD PARCIAL (PROJECTO)		
SB61996	Primers p/ Ss		
SB61492	Primers p/ variantes ABO		
SB61163	Primers para HGV		
MS61061	PRIMERS PARA PCR LEPTOSPIRA		
MS61118	PRIMERS PARA PNEUMOC CARINII PCR		
MS61034	PRIMERS P/CANDIDA E ASPERGILLUS		
MS61030	PRIMERS, SONDAS P/MICROSPORIIDIUM		
SB61554	Primers (6) Det. Gen. Duffy		
P1440	PRIMIDONA 250 MG COMP		
AP15057	PRION PROTEIN CLONE 3F4		
IM08291	PROBE CLEANING IMULITE		
P1450	PROBENECIDA 500 MG COMP		
P1470	PROCAINA 1% inj. 200mg/20ml		
P1465	PROCAINA 50 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML SC		
P1530	PROCAINAMIDA inj. 1g/10ml		
QC35017	PROCALCITONINA CALIBRADOR		
QC35016	PROCALCITONINA CONTROLO		
QC60017	PROCALCITONINA (100T)		
P1540	PROCARBAZINA 50 MG CAPS		
P1560	PROCATEROL 0.1 MG/ML SOL INAL NEB FR 15 ML		
QC25001	PROCELL ELECSYS		
IM07641	PROCOLAGENIOS (REAGENTE+CALIBRADOR+CONTROLOS)		
AP35003	PROD P/ABSORCAO DERRAMES/SALPICOS DE REAG.QUIMICOS		
IM06938	PROGESTERONA		
			Pág. 219

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enviado em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
IM06936	PROGESTERONA CALIBRADOR		
IM07009	PROGESTERONA CALIBRADOR		
IM06937	PROGESTERONA CONTROLO		
IM07010	PROGESTERONA CONTROLO		
QC61385	PROGESTERONA REAGENTE (400T)		
IM06970	PROLACTINA		
AP15391	PROLACTINA ANTI-HUMANA		
IM06939	PROLACTINA CALIBRADOR		
IM06940	PROLACTINA CONTROLO		
QC61386	PROLACTINA REAGENTE (400T)		
P1640	PROMETAZINA 50 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM		
P1680	PROPAFENONA 150 MG COMP		
P1675	PROPAFENONA 70 MG/ 20 ML SOL INJ FR 20 ML IV		
MS61064	PROPANOL (2) - PRO-ANAL.		
AP85525	PROPILENOGLICOL P.A.		
P1695	PROPILENOGLICOL sol.		
PR055	PROPILPARABENO po		
P1725	PROPILTIOURACILO 50 MG COMP		
P1730	PROPINOXATO 0.32%(16MG/5 ML)		
P1735	PROPIONATO SODIO po		
PR045	PROPOFOL inj. 500mg/50ml seringa		
P1760	PROPOFOL 10 MG/ ML EMUL INJ FR 20 ML IV		
P1755	PROPOFOL 10 MG/ ML EMUL INJ FR 50 ML IV		
PR170	Propofol 10 mg/ml (1%) Emul inj (MCT/LCT) Fr 20 ml IV		
PR075	PROPOFOL 2% - seringa 1000mg/50ml		
PR060	PROPOFOL 20 MG/ ML EMUL INJ FR 50 ML IV		
MI055	Propofol 5 mg/ml Emul inj Fr 20 ml IV		
P1770	PROPOXIFENO inj. 75mg/2ml		
P1775	PROPOXIFENO PARACETAMOL comp.		
P1785	PROPRANOLOL 1 MG/ 1 ML SOL INJ FR 1 ML IV		
P1795	PROPRANOLOL 10 MG COMP		
P1790	PROPRANOLOL 40 MG COMP		
P1780	PROPRANOLOL 80 MG COMP		
IM06371	PROTEINA AMILOIDE A -IMUNOSORO.CALIB.CONTROLOS		
MS51607	PROTEINA C REACTIVA - CALIBRADOR		
MS51608	PROTEINA C REACTIVA - CONTROLO		
IM06372	PROTEINA C REACTIVA CALIBRADORES		
IM06374	PROTEINA C REACTIVA IMUNOSORO		
MS51606	PROTEINA C REACTIVA-REAG.DET.AUT.CTURBIDIMETRIA		
QC60011	PROTEINA C-REACTIVA US (920T)		
UC35128	PROTEINA REMOVER		
AP15242	Protelina S100 polidional (2ml)		
C2360	PROTEINAS COAGULANTES COLA TECIDO FR 1 ML		
C2365	PROTEINAS COAGULANTES COLA TECIDO FR 2 ML		
C2370	PROTEINAS COAGULANTES COLA TECIDO FR 5 ML		
C2500	PROTEINAS COAGULANTES 500 UI PO SOL INJ FR IV		
UL00222	PROTEINAS LCR		
			Pág. 220

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enlido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
UL00217	PROTEINAS TOTAIS		
QC60130	PROTEÍNAS TOTAIS (5760T)		
QC60285	PROTEÍNAS URINARIAS (600T)		
SB40059	Proteinase K		
AP40057	PROTEINASE K		
HC40059	PROTEINASE K BIOLOGIA MOLECULAR(1,25MG)		
MS71013	PROTEUS MIRABILIS ATCC 7002		
P1810	PROTIRRELINEA 0,2 MG/ML SOL INJ FR IV		
T0165	Protóxido Azoto Gás liq Cilind gás 15 Kg Inalatória		
SB61275	Protrombina Gene Kit		
AP15337	PSA		
MS71012	PSEUDOMONAS AERUGINOSA ATCC 27853		
QC00045	PTH BIOINTACTA PER-OPERATORIO		
QC00023	PTH CONTROL NICHOLS		
QC00024	PTH DILUENTE		
IM06942	PTH INTACTA CALIBRADORES		
IM06943	PTH INTACTA CONTROLOS		
IM06944	PTH INTACTA DILUENTE		
IM06945	PTH INTACTA ICMA		
QC00026	PTH-BIO INTACTA CALIBRADOR		
QC00025	PTH-BIO INTACTA NICHOLS		
QC00022	PTH-I CALIBRADOR		
QC00021	PTH-I (100T)		
NN81145	PULMOTEC SISTEMAS		
NE15008	PURIFIED S 100 PROTEIN (BETA, BETA)		
HC40041	PYRUVATE KINASE DEFICIENCY -SIGMA REF 205-8		
MS12027	P. Y. Z.		
P0225	P0225 FOI ALTERADO P/ P0225		
AP60439	P53		
AP15043	P63 - ANTICORPO (PARAFINA)		
UC35023	QUALICHECK 5+ NIVEL 1 (30 AMPOLAS) S7730		
UC35025	QUALICHECK 5+ NIVEL 3 (30AMPOLAS) S7750		
UC35024	QUALICHECK 5+NIVEL 2 (30AMPOLAS) S7740		
UC35026	QUALICHECK 5+NIVEL 4 (30AMPOLAS) S7760		
OF35006	QUERATAN SULFATE ANTIBODY 5-D-4 ICN BIOMEDICAL		
IM07678	QUEROSENO		
QU025	QUETIAPINA 200 MG COMP		
IM05028	QUICKLYSIS		
QC60094	QUIMOTRIPSINA		
QC00041	QUIMOTRIPSINA PRE-TRATAMENTO		
QC35175	Quimotripsina solvente		
QU010	QUININA (SULFATO) PO		
Q0075	Quinina 250 mg Comp		
Q0055	QUININA 250 MG/ML SOL INJ FR 2 ML IM IV		
Q0080	QUININA 300 MG COMP		
IM05001	R. PERMEABILIZACAO - FIX AND PERM		
AP15340	RABBIT ANTI-GOAT CONJ. C/PEROXIDASE		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enlido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
AP15466	RABBIT ANTI-HUMAN IgG		
AP15236	RABBIT ANTI-HUMAN IgM		
QC35068	RACK DE COR BRANCA COM ADAPTADORES		
QC00046	RACK DE COR VERMELHA - C/ ADAPTADORES		
QC00001	RACK TIPO 9 P/ INJECTOR GILSON MOD. 231		
RA015	RALITITREXEDO 2 MG PO SOL INJ FR IV		
RA005	RAMIPRIL 1,25 MG CAPS		
R0005	RAMIPRIL 2,5 MG CAPS		
RA010	RAMIPRIL 5 MG CAPS		
R0010	RANITIDINA 150 MG COMP		
R0015	RANITIDINA 300 MG COMP		
R0020	RANITIDINA 50 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV		
RA025	RASBURICASE 1,5 MG PO E CONC SOL INJ FR IV		
RA030	RASBURICASE 7,5 MG PO SOL INJ FR IV		
IM06377	RBP IMUNOSORO		
IM06378	RBP-REAGENTE-RETINOL		
NN81128	RBS (5 L)		
174995	R-CHOP		
UL00242	RCRP		
MS55001	REACCAO DE WRIGHT (REACCAO QUANTITATIVA)		
MS55002	REACCAO "ROSA DE BENGALA"		
BM00024	Reag ampi/det M.pneumoniae, Chlamydia,Legionella		
BM00054	REAG. AMPL./DET. M. TUBERCULOSIS PCR EM TEMPO REAL		
MS61095	REAG AMPL/DET MULTIPLEX M.PNEUM,CLAMYD P,LEGION.PN		
MS61106	REAG. AMPLIF/DETECCAO - TREPONEMA PALLIDUM		
BM00018	Reag de amplif/det de genes resistência Mycobac		
MS61021	REAG. DET. TOXOPLASMA GONDII POR PCR (KIT)		
MS61020	REAG. DETECCAO EPSTEIN-BARR PCR (KIT)		
MS61022	REAG. DETECCAO HERPES 1 E 2 PCR (KIT)		
MS61024	REAG. DETECCAO VARICELA ZOOSTER PCR (KIT)		
MS61023	REAG. DETECCAO VIRUS JC PCR (KIT)		
MS61119	REAG DETECCAO VIRUS RESPIRATORIOS (BIOL.MOLECULAR)		
R0060	Reag Determinação Apucares Redutores Urina Tira Emb (Clíniteste)		
RE150	Reag Determinação Corpos Cetônicos Sangue Tira Emb		
RE220	Reag Determinação Glucose Sangue Tira Emb (Elite)		
RE100	Reag Determinação Glucose Sangue Tira Emb Neonatologia (Precision H)		
RE095	Reag Determinação Glucose Sangue Tira Emb (Precision XtraPlus)		
RE090	Reag Determinação 10 Parametros Urina Tira Emb		
RE020	Reag Determinação 8 Parametros Urina Tira Emb		
SB61412	Reag. Diag. Toxoplasma Gondii PCR		
SB61411	Reag. Diag. Virus Epstein-Barr PCR		
SQ60096	REAG. DIAGNOSTICO SIFILIS		
QC25538	Reag. Lav.de sep.catec/metaf. p/HPLC(troca ionica)		
IM06089	REAG. P/ PRECIPITINAS-EXTRATO ANTIGENIO ASPERG KIT		
R0100	Reag Pesquisa Gonadotrofina Coriônica Urina Tira Emb		
MS61127	REAG.AMPL/DET.BORDETELLA PERTUSSIS E PARAPERTUSSIS		
MS61126	REAG.AMPLIF/DETEC MYCOBACTERIUM POR PCR TEMPO REAL		

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
MS61105	REAG AMPLIF/DETECCAO-MYCOBACTERIUM INTRACELLULARE
MS51201	REAG.(ANTISORO DETERM.IMUNOTURBIDIM. COBAS MIRA)
MS14010	REAGENTE AGLUT. LATEX CANDIDA ALBICANS
MS14011	REAGENTE AGLUT. LATEX CANDIDA KRUSAE
MS61074	REAGENTE AMPLIF/DET. CHAMYDIA PNEUMONIAE PCR
MS61090	REAGENTE AMPLIF/DET. DE MYCOBACTERIUM
MS61072	REAGENTE AMPLIF/DET. HERPES 1/2 PCR
MS61073	REAGENTE AMPLIF/DET. MYCOPLASMA PNEUMONIAE PCR
MS61103	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO - ADENOVIRUS
MS61116	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO - FLAVIVIRUS
MS61098	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO - HERPES 8
MS61101	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO - VIRUS JC/BK
MS61102	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO - VIRUS TOSCANA
MS61096	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO EPSTEIN BARR
MS61097	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO HERPES 6
MS61104	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO-MYCOBACTERIUM AVIUM
MS61100	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO-TOXOPLASMA GONDI
MS61099	REAGENTE AMPLIFICACAO/DETECCAO-VIRUS CITOMEGALICO
MS61076	REAGENTE AMPLIFIC/DET. ENTEROVIRUS RT-PCR
MS61071	REAGENTE AMPLIFIC/DET. EPSTEIN-BARR PCR-QUALITATI
MS61079	REAGENTE AMPLIFIC/DET. HERPES 7
MS61081	REAGENTE AMPLIFIC/DET. LEGIONELLA PNEUMOPHILA
MS61091	REAGENTE AMPLIFIC/DET. CHLAMYDIA TRACHOMATIS
MS61077	REAGENTE AMPLIFIC/DET.GENES RESIST. MYCOBACT. TUBER
MS61092	REAGENTE AMPLIFIC/DET.NEISSERIA GONORRHEAE
MS61083	REAGENTE AMPLIFIC/DET.VIRUS CITOMEG. PCR-QUALITATI
MS61084	REAGENTE AMPLIFIC/DET.VIRUS CITOMEG. PCR-QUANTITAT
MS61075	REAGENTE AMPLIFIC RHINOVIRUS RT-PCR
MS81051	REAGENTE DAS OXIDASES
BM00108	Reagente de amplificação detecção virus Norwalk
BM00109	Reagente de amplificação detecção virus sarampo
BM00119	Reagente de amplificação/detecção de virus HPV
MS81026	REAGENTE DE CATALASE
QC25012	REAGENTE DE LAVAGEM NICHOLS
MS51024	REAGENTE DE RPR - SEROLOGIA DA SÍFILIS
AP85456	REAGENTE DE SCHIFF
BM00019	Reagente de tipagem de M. tuberculosis
IM08233	REAGENTE DESBLOQUEANTE T3/T4/VB12
QC25013	REAGENTE DO SISTEMA DE LAVAGEM
MS61108	REAGENTE EXTRACCAO ADN
MS61109	REAGENTE EXTRACCAO ADN DE TECIDOS
MS61107	REAGENTE EXTRACCAO ARN
NE61199	REAGENTE GLUCOSE/LACTATO
IM06922	REAGENTE GONADOTROFINA CORIONICA (QUANTITATIVO)
MS15029	REAGENTE MICOBACTERIA LDR CHECK D - GEN PROBE
MS15030	REAGENTE MYCOPREP (10X150ML)
MS15015	REAGENTE MYCOPREP (10X75ML)

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
SB99123	Reagente p/ DNA do Herpes HSV 1/2
ST61418	Reagente p/ PeP STA 2, Hepato Quik (12 x 4 ml)
QC60018	REAGENTE P/ VITAMINA D3 (25-OH) HPLC
NF35457	REAGENTE PACK PN
QC61409	REAGENTE P/ANALISE URINA
MS51605	REAGENTE PARA IGG HELICOBACTER POR IFI
MS51603	REAGENTE PARA IGG HELICOBACTER POR IFI
IM07672	REAGENTE PARA IMUNOFIXACAO SORO 4 IF
MS51604	REAGENTE PARA MICRO ELISA IgM
MS61110	REAGENTE PCR C/ SYBERGREEN
MS61082	REAGENTE PESQUISA QUANTITATIVA EPSTEIN BARR PCR
AR61199	REAGENTE PIGLUCOSE LACTATO
IM06379	REAGENTE PRECIPITACAO
SQ61487	Reagente RPR
MS61112	REAGENTE RT-PCR (ONE STEP)
MS61111	REAGENTE RT-PCR (ONE STEP) C/ SYBERGREEN
IM06380	REAGENTE SUPLEMENTAR L
MS61080	REAGENTE TIPAGEM MYCOBACT. TUBERCULOSIS COMPLEX
SQ60156	REAGENTE VDRL
IM08232	REAGENTE 1 E 2-ACS 180 E CENTAUR- ACIDO BASE
UC61200	REAGENTE 9 CLACTATO REF 94-015
BM00055	REAGENTES AMPL/DET. BORDETELLA PERTUSSIS
BM00060	Reagentes ampl/det. Borrelia burgdorferi
BM00011	REAGENTES AMPL/DET. DE PARVOVIRUS B19
BM00064	Reagentes ampl/det. Entamoeba histolitica
BM00056	Reagentes ampl/det Listeria momocytogenes
BM00065	Reagentes ampl/det. Plasmodium
BM00066	Reagentes ampl/det. polimorfismos DPD
BM00067	Reagentes ampl/det. polimorfismos MTHFR
BM00069	Reagentes ampl/det. polimorfismos NAT2
BM00068	Reagentes ampl/det. polimorfismos TPMT
BM00059	Reagentes de ampl/det. virus Varicella zoster
BM00021	REAGENTES DE AMPL./DET. CHLAMYDIA TRACHOMATIS
BM00058	Reagentes de ampl/det. Metapneumovirus
BM00034	Reagentes de ampl/det Mycobact. intracellulare
BM00033	Reagentes de ampl/det Mycobacterium avium
BM00022	Reagentes de ampl/det. Neisseria gonorrhoeae
BM00046	Reagentes de ampl/det Pneumocystis carinii
BM00035	Reagentes de ampl/det Treponema pallidum
BM00057	Reagentes de ampl/det. virus da parotidite
BM00045	Reagentes de ampl/det virus da rubéola
BM00047	Reagentes de ampl/det virus respiratórios
BM00101	Reagentes de ampl/dete virus H5N1
BM00029	REAGENTES DE AMPL/DETECCÃO TOXOPLASMA GONDII
BM00032	Reagentes de amplificação/detecção Adenovirus
BM00014	Reagentes de amplificação/detecção de Leptospira
BM00017	Reagentes de amplificação/detecção Enterovirus

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
BM00025	REAGENTES DE AMPLIFICAÇÃO/DETECÇÃO EPSTEIN BARR
BM00044	Reagentes de amplificação/deteção Flavivírus
BM00016	REAGENTES DE AMPLIFICAÇÃO/DETECÇÃO HERPES 1/2
BM00026	Reagentes de amplificação/deteção Herpes 6
BM00015	Reagentes de amplificação/deteção Herpes 7
BM00027	Reagentes de amplificação/deteção Herpes 8
BM00028	REAGENTES DE AMPLIFICAÇÃO/DETECÇÃO VIRUS CITOMEGÁLICO
BM00030	Reagentes de amplificação/deteção vírus JC/BK
BM00031	Reagentes de amplificação/deteção vírus Toscana
BM00037	Reagentes de extração ADN
BM00036	Reagentes de extração ARN
BM00038	REAGENTES DE EXTRACÇÃO ADN TECIDOS
BM00039	Reagentes de PCR com sybergreen
BM00118	Reagentes de pesquisa de mutação gene NOTCH3
BM00113	Reagentes de pesquisa de polimorfismo ACE
BM00114	Reagentes de pesquisa de polimorfismo APOE
BM00115	Reagentes de pesquisa de polimorfismo BRCA
BM00116	Reagentes de pesquisa de polimorfismo CYP 2D6
BM00117	Reagentes de pesquisa de polimorfismo CYP 3A4
BM00112	Reagentes de pesquisa de polimorfismo TS
BM00111	Reagentes de purificação de amplificadros de PCR
BM00041	REAGENTES DE RT-PCR (ONE STEP)
BM00040	Reagentes de RT-PCR (one step) com sybergreen
MS15011	REAGENTES DETECCAO (I E II) (PKITS ANTERIORES)
BM00100	Reagentes extração RNA tecidos
MS15012	REAGENTES IDENTIFICACAO (I,II,III) (GEN PROBE)
IM07671	REAGENTES PARA IMUNOFIXACAO- 6 LCR
IM07666	REAGENTES PARA IMUNOFIXACAO-CAR. P. BENCE JONES-URINA
IM07665	REAGENTES PARA IMUNOFIXACAO-CARACTERIZACAO PROTEINURIA
SB61493	Reagentes para Microarrays, para os genes dos citocromos
BM00070	Reagentes sequenciação de DNA
MS61124	REAGENTES TRANSCRIPTASE REVERSA
BM00052	Reagentes transcriptase reversa
QC25024	REAG.LAV.COLUNA ANALIT.SEPAR.CATECOL/METAN.
IM06088	REAG.P/ PRECIPITINAS-EXTRATO ANTIGENIO AVES-KIT
MS61054	Reag.p/Sist. Automat de PCR'Real Time"Epstein-barr
MS61055	Reag.p/Sist.Automáticos de PCR'Real Time"de CMV
MS61056	Reag.p/Sist.Autom.de PCR'Real Time"de Herpes Simp.
MS51301	REAG+TAMPAQDETERM.IMUNOTURBIDIM.COBAS-MIRA)
RE125	REBOXETINA 4 MG COMP
UC35016	RECEPIENTE DESP. DESCARTAVEL (1) D162
UC35015	RECEPIENTE DESP. DESCARTAVEL (1)D152
AP60441	RECEPTOR PROGESTERONA
IM06383	RECEPTOR SOLUVEL TRANSFERRINA - IMUNOSORO
IM06384	RECEPTOR SOLUVEL TRANSFERRINA-IMUNOS.CALIB CONTROL
AP60442	RECEPTORES ESTROGENEOS
MS51715	RECIPIENTE P/ REAGENTE 60ML (OPACOS)

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
AR00021	RECIPIENTE DESPERDICIOS - NAO UTILIZAR
MS51714	RECIPIENTE P/ REAGENTE 60ML (INCOLOR)
IM08283	RECIPIENTES P/ CONTROLES+TAMPAS
MS51713	RECIPIENTES P/ CONTROLES+TAMPAS
IM08284	RECIPIENTES P/ REAGENTE 60 ml (incolor)
IM08285	RECIPIENTES P/ REAGENTE 60 ml (opacos)
PE90014	RED CAL BUFFER 500ML(A943-118)
NF35011	REFERENCE ELECTROLYTE FOR ISE
10059673	Remifentanilo 1 mg Pó sol inj Fr I V
RE060	REMIFENTANILO 2 MG PÓ SOL INJ FR IV
RE065	REMIFENTANILO 5 MG PÓ SOL INJ FR IV
IM08993	RENINA - RIA
QC35023	RENINA CALIBRADOR
QC35024	RENINA CONTROLO
QC60015	RENINA REAGENTE (100T)
QC25006	RENINA SAMPLE DILUENT
UL00127	RESERVATORIO CIK
DI00011	RESERVATORIO PARA KCL
AP35319	RESINA DMP 30
AP35316	RESINA TAAB 812
PE25046	RESINE SOLUTION 500ML(A470-600Z)
ST60474	Resist. Prot.C Activada (Controlos + Subst. FV)
ST60475	Resistência à Prot. C activada (sem plasma deficiente em FV)
SB61870	RESISTÊNCIA GENOTÍPICA DO VHB AOS FÁRMACOS
SB61871	Resistência Genotípica do VHC aos fármacos
IM05002	R. ESTABILIZADOR
HL00170	RET-CHECK
RE030	RETEPLASE 10 U PO SOL INJ FR IV
HC70080	RETIC CONTROL H
HC70079	RETIC CONTROL NORMAL
HL00330	RETIC PACK
HC20104	RETIC 904010
RO180	RETINOL (Vit.A) comp. 50.000 U
RE005	RETINOL,pomada oftalmica 5 G
HL00130	RET-SEARCH
HL00220	RETSEARCH II+STAIN
HL00120	RET-SHEATH (20L)
RO235	RIBAVIRINA 1% aerosol
RO240	RIBAVIRINA 1% (60mg<-5ml) xarope
RI110	RIBAVIRINA 1.2 G/12ML SOL INJ FR
RI050	RIBAVIRINA 200 MG CAPS
RI051	RIBAVIRINA 200 MG COMP
MS53001	RICKETSIA CONORII (FEBRE ESCARO-NODULAR) MICROELISA IGG
MS53003	Ricketisia Conorii (Febre Escaro-Nodular) MicroElisa Igm
RO250	RIFABUTINA 150 MG CAPS
RO255	RIFAMICINA 250 MG/3ML SOL INJ FR 3 ML CUTANEO IM
MS15020	RIFAMPICINA (E TEST)

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
R0275	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSP ORAL FR 60 ML			
R0265	RIFAMPICINA 300 MG CAPS			
R0270	RIFAMPICINA 600 MG PO SOL INJ FR IV			
R010	RILUZOL 50 MG COMP			
R070	RINASTIGMINA CAPS 6 MG			
R0315	RINGER + LACTATO SOL INJ FR 500 ML IV			
QCT0852	Rinse Additive p/Clinitek Ref.5007A			
UC25091	RINSE SOLUTION PIEMLS4931			
UC25092	RINSE SOLUTION S4932 - NÃO UTILIZAR			
HE00001	RINSE SOLUTION 900ML S.4306-FRASCO			
R1115	RISEDRONATO SODIO 35 MG COMP			
R060	RISPERIDONA 1 MG COMP			
R075	RISPERIDONA 1 MG/ML SOL ORAL FR 30 ML			
R020	RISPERIDONA 2 MG COMP			
R045	RISPERIDONA 3 MG COMP			
ST60341	Ristocelina 62,5 mg			
R015	RITONAVIR comp. 100mg			
R055	RITONAVIR 100 MG CAPS			
R025	RITONAVIR 7200mg/90ml sol. oral			
R035	RITUXIMAB 100 MG/ 10ML SOL INJ FR 10 ML IV			
R040	RITUXIMAB 500 MG/ 50ML SOL INJ FR 50 ML IV			
R065	RIVASTIGMINA 4,5 MG CAPS			
SB35516	RNAse Inhibitor PCR (HGV)			
UC25090	RNSESOLUTION S4901			
AR00026	ROLOS DE PAPEL PARA APARELHO DE GASIMETRIA - NÃO UTILIZAR			
R0055	ROPINIROL 0.25 MG COMP			
R0010	ROPIVACAINA inj. 20mg/10ml			
R0025	ROPIVACAINA 10 MG/ ML SOL INJ FR 10 ML EPIDURAL PERINEURAL			
R0035	ROPIVACAINA 2 MG/ ML SOL INJ FR 20 ML EPIDURAL PERINEURAL			
R0005	ROPIVACAINA 2 MG/ ML SOL INJ SACO 100 ML EPIDURAL			
R0030	ROPIVACAINA 7.5 MG/ ML SOL INJ SACO 10 ML EPIDURAL PERINEURAL			
R0015	ROPIVACAINA 7.5 MG/ML SOL INJ FR 20 ML EPIDURAL PERINEURAL			
MS81009	ROXO DE METILO			
HC55120	RPM (FRS 500ML			
IM08323	RPMi 20X100ML			
MS57007	RUBEOLA IgG CALIB. (TECNICA MEIA)			
MS57005	RUBEOLA IgG CONTROLO (TECNICA MEIA)			
MS72003	RUBEOLA IgG NQ SAPT RS			
MS57008	RUBEOLA IgM CALIB. (TECNICA MEIA)			
MS57004	RUBEOLA IgM CONTROLO (TECNICA MEIA)			
MS72004	RUBEOLA IgM NQ SAPT RM (DE)			
A3490	Rufinamida 200 mg Comp			
AP150041	S/ EFEITO			
AP150042	S/ EFEITO			
AP150044	S/ EFEITO			
AR0002	S/ EFEITO			
AR0004	S/ EFEITO			
				Pág. 227

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
HL851556	S/ EFEITO			
HL85158	S/ EFEITO			
UL00101	S/ EFEITO			
HL85159	S/ EFEITO			
UL00126	S/ EFEITO			
UL00125	S/ EFEITO			
UL00124	S/ EFEITO			
UL00123	S/ EFEITO			
UL00122	S/ EFEITO			
UL00121	S/ EFEITO			
UL00112	S/ EFEITO			
UL00108	S/ EFEITO			
UL00324	S/ EFEITO			
UL00318	S/ EFEITO			
UL00316	S/ EFEITO			
UL00315	S/ EFEITO			
UL00314	S/ EFEITO			
UL00313	S/ EFEITO			
UL00312	S/ EFEITO			
UL00311	S/ EFEITO			
UL00339	S/ EFEITO			
UL00338	S/ EFEITO			
UL00335	S/ EFEITO			
UL00334	S/ EFEITO			
UL00333	S/ EFEITO			
UL00328	S/ EFEITO			
UL00327	S/ EFEITO			
UL00325	S/ EFEITO			
UL00310	S/ EFEITO			
UL00308	S/ EFEITO			
UL00307	S/ EFEITO			
UL00306	S/ EFEITO			
UL00263	S/ EFEITO			
UL00256	S/ EFEITO			
UL00255	S/ EFEITO			
UL00130	S/ EFEITO			
UL00358	S/ EFEITO			
UL00357	S/ EFEITO			
UL00356	S/ EFEITO			
UL00351	S/ EFEITO			
UL00348	S/ EFEITO			
UL00346	S/ EFEITO			
UL00345	S/ EFEITO			
UL00341	S/ EFEITO			
UL00420	S/ EFEITO			
UL00419	S/ EFEITO			
UL00418	S/ EFEITO			
				Pág. 228

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevere
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
UL00417	S/ EFEITO			
UL00416	S/ EFEITO			
UL00415	S/ EFEITO			
UL00414	S/ EFEITO			
UL00413	S/ EFEITO			
UL00436	S/ EFEITO			
UL00435	S/ EFEITO			
UL00434	S/ EFEITO			
UL00433	S/ EFEITO			
UL00432	S/ EFEITO			
UL00431	S/ EFEITO			
UL00430	S/ EFEITO			
UL00429	S/ EFEITO			
UL00629	S/ EFEITO			
UL00624	S/ EFEITO			
UL00623	S/ EFEITO			
UL00622	S/ EFEITO			
UL00621	S/ EFEITO			
UL00619	S/ EFEITO			
UL00617	S/ EFEITO			
UL00606	S/ EFEITO			
UL00602	S/ EFEITO			
UL00514	S/ EFEITO			
UL00513	S/ EFEITO			
UL00512	S/ EFEITO			
UL00511	S/ EFEITO			
UL00510	S/ EFEITO			
UL00508	S/ EFEITO			
UL00508	S/ EFEITO			
UL00507	S/ EFEITO			
UL00504	S/ EFEITO			
UL00503	S/ EFEITO			
UL00447	S/ EFEITO			
UL00446	S/ EFEITO			
UL00445	S/ EFEITO			
UL00443	S/ EFEITO			
UL00442	S/ EFEITO			
UL00441	S/ EFEITO			
UL00440	S/ EFEITO			
UL00439	S/ EFEITO			
UL00438	S/ EFEITO			
UL00437	S/ EFEITO			
UL00428	S/ EFEITO			
UL00427	S/ EFEITO			
UL00426	S/ EFEITO			
UL00425	S/ EFEITO			
UL00424	S/ EFEITO			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevere
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
UL00423	S/ EFEITO			
UL00422	S/ EFEITO			
UL00421	S/ EFEITO			
UL00412	S/ EFEITO			
UL00410	S/ EFEITO			
UL00409	S/ EFEITO			
UL00408	S/ EFEITO			
UL00402	S/ EFEITO			
UL00361	S/ EFEITO			
UL00360	S/ EFEITO			
UL00359	S/ EFEITO			
UL00102	S/ EFEITO			
HL85156	S/ EFEITO			
HL85155	S/ EFEITO			
AR0001	S/ EFEITO			
AP656065	S/ EFEITO			
AP150043	S/ EFEITO			
AR0003	S/ EFEITO			
HL85157	S/ EFETO			
SB61497	S TUBES-PARA EXTRACÇÃO AUTOMÁTICA DE ÁCIDOS NUCLEICOS			
S0005	Sabão c/ Dermoprotector Fr 500 ml (DermoSab.H)			
SA040	SACARINA SODICA po			
S0010	Sacarina 30 mg Comp (Emb 100)			
S0020	SACAROSE D(+)			
SA095	Sacarose 24% Sol oral Fr 11 ml			
L0215	SACCHAROMYCES BOULARDII 250 MG CAPS			
MS52001	SAL. PARATYPHI B-H (REACCAO DE WIDAL)			
MS52002	SAL. PARATYPHI B-O (REACCAO DE WIDAL)			
MS52003	SAL. TYPHI-H (REACCAO DE WIDAL)			
MS52004	SAL. TYPHI-O (REACCAO DE WIDAL)			
S0090	SALBUTAMOL 0.4 MG/ ML XAR FR 200 ML			
S0080	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE SUSP PRESSU INAL RECIP PRESSU 200 DOSE(S)			
S0055	SALBUTAMOL 200 MCG PO INAL CAPS RECIP COMP			
S0070	SALBUTAMOL 4 MG COMP			
S0060	SALBUTAMOL 5 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IV			
S0095	SALBUTAMOL 5 MG/ML SOL INAL NEB FR 10 ML			
S0115	SALICILATO COLINA 87 MG/G GEL BUCAL BISN 10 G			
ME130	SALICILATO DIETILAMINA creme 35g			
S0160	SALICILATO SODIO PO			
S0180	Salicilato Sódio 3% Sol Fr			
UL00355	SALICILATOS			
QC61209	Salicilatos - reagente p/determinacao			
QC70362	Salicilatos - soros calibrador			
QC70363	Salicilatos - soros control			
UL00323	SALICILATOS CAL.			
MS00003	SALINA (SOLUCAO DE SUSPENSAO) REF 21218			
AP61476	SAMPLE CONVERSION KIT			

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM08235	SAMPLE CUP CHEMAIA 3,5ML
IM08236	SAMPLE CUP ELLECSYS 1010
UL00267	SAMPLE CUPS
QC35026	SAMPLE CUPS DADE (1000)
IM06105	SAMPLE DILUENTE - DNA
QC35012	SAMPLE DILUENTE (MICROLAB) REF A11A00331
AP35530	SAMPLE TUBING REF 6730400
AR35530	SAMPLE TUBING REF6730400
SC70621	SANGUE CONTROLO 5C
HL00320	SANGUE CONTROLE 5C TRES NIVEIS (3 X 4TUBOS)
MS11041	SANGUE DESFIBRINADO DE EQUIDEO
SA015	SAQUINAVIR caps. duras 200 mg
SA080	SAQUINAVIR 500 MG COMP
AP61491	SCEW CAPS
HL00250	SCS 1000
HL00160	SE-CHECK H
HL00150	SE-CHECK L
HL00140	SE-CHECK N
ST61307	Selectina E Humana
ST61308	Selectina P Humana
S0225	SELEGILINA 5 MG COMP
S0230	SENOSIDO A + SENOSIDO B 12 MG COMP
S0235	SENOSIDO A + SENOSIDO B 2 MG/ML SOL ORAL FR 75 ML
AR35507	SENSOR P/ GLUCOSE REF476378
AR35506	SENSOR P/ LACTATO REF 476379
NE35507	SENSOR P/GLUCOSE REF476378
NE35506	SENSOR P/LACTATO REF476379
IM06734	SEPHADEX
SB61489	Septas de reagentes, para sequenciação
SB61488	Seringa 250 microL, para sequenciador
SB61487	Seringa 5mL, para sequenciador
QC00031	SERINGAS PARA TESTE SUOR
IM08299	SERINGAS 1ML ESTEREIS
IM08300	SERINGAS 20ML ESTEREIS
MS72011	SEROLOGIA DA SIFILIS NQ SAPT SY
MS55003	SEROTIPAGEM DA LEPTOSPIRA
SE0065	SERTRALINA 20 MG/ML SOL ORAL FR 60 ML
SE020	SERTRALINA 50 MG COMP
QC70045	SERUM PROTEIN MULTI-CALIBRADOR
NF35024	SERUMPROEINS STANDARD A11A00327
NF35006	SERUMPROTEINS CONTROL I/II
NF35007	SERUMPROTEINS STANDARD
SE070	SEVELAMERO 800 MG COMP
SE010	SEVOFLURANO LIQ INAL VAPO FR 250 ML
QC61101	SHBG CAL
QC61102	SHBG CONTROLO
QC61100	SHBG (400T)

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div><div>Parametrização do Serviço</div></div></div>	<div>Enviado em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
MS48002	SHELL VIAL (CULTURA CELULAR)(NAO UTILIZAR)
AP66018	SILANO SIGMA A-3648 500ML
SI060	SILDENAFIL 25 MG COMP
S0260	SILBININA 350 MG PO SOL INJ FR IV
SI040	SILICONE PVP (Macroplastique 2,5mL)
SI035	SILICONE PVP(Macroplastique 1,3mL)
S0335	SILIMARINA 140 MG CAPS
S0330	SILIMARINA 70 MG CAPS
PA170	Simelicona 45 mg/5 ml Emul oral Fr 250 ml
AP15451	SINAPTOSISINA
S0345	SINVASTATINA 20 MG COMP
NE00010	SIPNITROCELL 0.45 30CMX3M-MEMBRANAS NITROCELULOSE)
QC15102	SIROLIMUS - CONTROLO
QC35501	SIROLIMUS CALIBRADOR
QC35502	SIROLIMUS CALIBRADOR MODE 1
QC61500	SIROLIMUS REAGENTE (100T)
SI065	SIROLIMUS sol. oral (1mg/1mL) saquetas 1mL
SI070	SIROLIMUS sol. oral (2mg/2mL) saquetas 2mL
SI085	SIROLIMUS 1 MG COMP
SI110	SIROLIMUS 2 MG COMP
MS81025	SIST. PROD. CAMPY P/ JARRA DE 2.5L
SB61464	Sistema de Sequenciação do HIV-1
AP00002	SISTEMA DETECCAO UL TRAVISION POLIVALENT HRP
SI010	SISTEMA LIGACAO ORTODONTICO pasta
MS81024	SISTEMA PROD.ANAEROBIOSE P/ JARRA DE 3.5L
MS81023	SISTEMA PROD.ANAEROBIOSE P/JARRA DE 2.5L
SI015	SISTEMA 4 VIAS C/ SERINGA
SI020	SISTEMAS 3 VIAS C/ FILTRO
AP35389	SLIDE CONTROL VIRUS HERPES SIMPLEX
AP35387	SLIDE CONTROL VIRUSHERPE SIMP.
MS12078	SLIDEX MENINGITE - K5 (test latex)
QC35015	SMALL SAMPLE CONTAINER (1000)
NF35400	SODIO POTASSIO CALCIO REF35103 1GR MONITROL I
NF35401	SODIO POTASSIO CALCIO REF35103 2GRMONITROL II
NE15002	SODIUM ACETATE 10236 3P
NE15003	SODIUM AZIDE 103692K
NE15004	SODIUM CARBONATE (ANT...)
HL01110	SODIUM CHLORIDE ACS, ISO MERCK
HL01130	SODIUM DIHYDROGEN PHOSPHAT DIHYDRATE MERCK
NE15006	SODIUM HYDROGEN CARBONATE
UC35004	SOL, CAL PH.8 S1575 - NÃO UTILIZAR
UC35021	SOL CALIBRACAO (SOL .2) (10) S1590 - NÃO UTILIZAR
AR99013	SOL CALIBRACAO S1546
AR99014	SOL CALIBRACAO S1556
UC35020	SOL, CAL-1(GLU,YLACT,) (SOL.1)(9)CAD,12 S1583 - NÃO UTILIZAR
ST190027	Sol. Cloreto de Calcio 0,25 mol (12 x 15 ml)
AR99048	SOL CLORETO POTASSIO

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div></div><div>Parametrização do Serviço</div></div>	<div>Enitido em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
NF35475	SOL. CONDICIONAMENTO GLEDI MG REF 13294
NF35474	SOL. CONDICIONAMENTO INT. PCO2 REF. 06553
NF35798	SOL. CONDICIONAMENTO NAPH REF. 06856
PO785	SOL DP GLUCOSE 500 MG/ML SAC TRIPOLO C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
PO595	SOL DP GLUCOSE 500 MG/ML SAC TRIPOLO C/ TAMPA IODOPOV 5000 ML
PO170	SOL DPA GLUCOSE 13,6 MG/L MG 0,25 MMOL/L SAC C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
PO175	SOL DPA GLUCOSE 13,6 MG/L MG 0,25 MMOL/L SAC C/ TAMPA IODOPOV 5000 ML
PO180	SOL DPA GLUCOSE 22,7 MG/L MG 0,25 MMOL/L SAC C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
PO070	SOL DPA GLUCOSE 22,7 MG/L MG 0,25 MMOL/L SAC C/ TAMPA IODOPOV 5000 ML
PO185	SOL DPA GLUCOSE 42,5 MG/L MG 0,25 MMOL/L SAC C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
PO190	SOL DPA GLUCOSE 42,5 MG/L MG 0,25 MMOL/L SAC C/ TAMPA IODOPOV 5000 ML
SO420	SOL DPCA C/ AMINOACIDOS SAC 2000 ML DUPLO
PO140	SOL DPCA GLUCOSE 13,6 MG/L MG 0,25 MMOL/L SAC DUPLO 2000 ML
PO545	SOL DPCA GLUCOSE 13,6 MG/ML BICARB E CA 1,25 MMOL SAC DUPLO 2000 ML
PO013	SOL DPCA GLUCOSE 15 MG/ML CA 1,25 MMOL/L SAC DUPLO C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
PI005	SOL DPCA GLUCOSE 15 MG/ML SAC DUPLO STAY SAFE 2000 ML
PO490	SOL DPCA GLUCOSE 22,7 MG/ML BICARB E CA 1,25 MMOL SAC 2000 ML
PO004	SOL DPCA GLUCOSE 22,7 MG/ML CA 1,25 MMOL/L SAC DUPLO C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
PO145	SOL DPCA GLUCOSE 22,7 MG/ML MG 0,25 MMOL/L SAC DUPLO 2000 ML
PO060	SOL DPCA GLUCOSE 22,7 MG/ML SAC DUPLO STAY SAFE 2000 ML
PO615	SOL DPCA GLUCOSE 42,5 MG/ML BICARB E CA 1,25 MMOL SAC 2000 ML
PO014	SOL DPCA GLUCOSE 42,5 MG/ML CA 1,25 MMOL/L SAC DUPLO C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
PO150	SOL DPCA GLUCOSE 42,5 MG/ML MG 0,25 MMOL/L SAC DUPLO 2000 ML
PI030	SOL DPCA GLUCOSE 42,5 MG/ML SAC DUPLO STAY SAFE 2000 ML
PO600	SOL DPCA/DPA GLUCOSE 15 MG/ML SAC DUPLO C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
PO605	SOL DPCA/DPA GLUCOSE 22,7 MG/ML CA 1,75MMOL/L SAC DUPLO C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
PO780	SOL DPCA/DPA GLUCOSE 42,5 MG/ML CA 1,75MMOL/L SAC DUPLO C/ TAMPA IODOPOV 2000 ML
DI00008	SOL. ENCH. ELECTRODO PH
DI00009	SOL. ENCH. NAIK/CA/CL
NF35509	SOL. ENCHIMENTO INT. PO2 REF06554
AR35538	SOL. ENCHIMENTO P/ ELECTRODOS,NA,K,Ca,CL
UL00111	SOL. ENCHIMENTO piel. ices
AR35537	SOL. ENCHIMENTO P/ELECTRO DE PH REF.478533
UL00110	SOL. ENCHIMENTO piel,pH
UL00109	SOL. ENCHIMENTO piel/ref.
DI00014	SOL. GLUC/LACTATO
UL00104	SOL. GLU/LACTATO
PO080	SOL. HEMOF GLUCOSE 22 MG/ML POTASSIO 2 MMOL/L SAC 5000 ML IV
PO275	SOL. HEMOF LACTATO 3 MMOL/L SAC 4750 ML IV
UC35007	SOL. HIPOCLORITO
AR25044	SOL LAV. PROTEINAS S5312
UL00226	SOL. LAVAGEM
QC25027	SOL. LAVAGEM CONCENTRADA DPC
ST25113	Sol. Lavagem ISE p/ STA
NF25033	SOL. LAVAGEM KONE REF. 980302
UL00605	SOL. LAVAGEM LITIO
QC25030	SOL. LAVAGEM P/ OSMOMETRO

<div><div><div>CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE</div><div>MEDICINA A INTERNAMENTO</div></div><div>Parametrização do Serviço</div></div>	<div>Enitido em:</div> <div>Sex, 01 Fevereiro</div>
--	---

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
AR25046	SOL. LAVAGEM P.O ABL. 30 RADICAIS S4706
UC35005	SOL. LAVAGEM S4901 - NÃO UTILIZAR
UL00103	SOL. LAVAGEM/WASH
DI00004	SOL. LIMPEZA C1/C2
NF25554	SOL. LIMPEZA DO ELECTODE VIDRO REF.980659
NF70066	SOL P/ ELETRO,REF KONE REF.980314
QC70190	SOL. PADRAO 50 MOSM
QC70191	SOL. PADRAO 850 MOSM
P1165	SOL. POLIELECTROLITICA P/ LAVAGEM GASTROINTESTINAL PO SOL ORAL SAQ
UL00228	SOL. PONTE SALINA
NE70188	SOL. REFERENCIA CINTROL 290mOsm REF3MA029
NF70188	SOL. REFERENCIA 290 nOsm REF.3MA029
DI00002	SOL. TAMPAO PH 6.8
DI00001	SOL. TAMPAO PH 7.3
AR99125	SOL. TAMPAO pH6.8
UL00229	SOL. VERIFICACAO DILUICAO
DI00003	SOL. WASH
UC35003	SOL. CAL. PH7,4 - NÃO UTILIZAR
ST190026	SOL. CLORETO DE CALCIO (12X20ML)
NF35799	SOL. CONDICIONAMENTO PCO2/TCO2 REF.06857
AP35024	SOL. CYTOLYT P/PROCESSADOR THIN PREP
NF70086	SOL. P/O ELECT. REF KONE 5 REF.980314
QC70243	SOL. PADRAO ALUMINIO (1000MG/L)-FRS 500ML
QC70246	SOL. PADRAO CHUMBO (1000MG/L)-FR 500ML
QC70245	SOL. PADRAO COBRE (1000MG/L)-FRS 500ML
QC70244	SOL. PADRAO ZINCO (1000MG/L)-FRS 500ML
UC35002	SOL. PONTE SALINA S4915 - NÃO UTILIZAR
NF35476	SOL. SOALKING ELECTRODE REF. 13409
CI99061	SOL. TAMPAO P/CALIB. SONDAS PH METRIA ESOF. SIFOSFATO
AR99124	SOL. TAMPAO pH 7.3
QC35941	SOL. TESTE P/ DOS. CATECOL. PLASMÁTICAS HPLC
QC80013	Sol. Teste p/dos. Metanefrinas VR HPLC
QC80014	Sol. Teste p/VMA/HVA/5HIAA-HPLC
NE70190	SOLU. PADRAO 50mOsm REF.3MA005
NE70191	SOLU. PADRAO 850mOsm REF3MA085
SO175	Solução Alcoólica Antisséptico Residual Fr. 500 ml
SO110	Solução Bicarbonatada pHd Emb (Bibag)
HE00003	SOLUCAO CALIBRACAO
AR00009	SOLUCAO CALIBRACAO HBT-NÃO UTILIZAR
UC00008	SOLUCAO CALIBRACAO N.9
UC00005	SOLUCAO CALIBRACAO 015825-001
AR00006	SOLUCAO CALIBRACAO 1 - NÃO UTILIZAR
AR00007	SOLUCAO CALIBRACAO 2 - NÃO UTILIZAR
NF25086	SOLUCAO CONCENTRADA DE LAVAGEM
SO150	Solução Conservação Córnea Fr
AR25013	SOLUCAO DE CALIBRACAO REF.S1546
NE25544	SOLUCAO DE CONDICIONAMENTO

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM08252	SOLUCAO DE DESCOLORACAO IMUNOFIXACAO
SH61159	Solução de Ficna
AR25542	SOLUCAO DE LAVAGEM
PN25542	SOLUCAO DE LAVAGEM
UC25543	SOLUCAO DE LAVAGEM
NP25542	SOLUCAO DE LAVAGEM
IM07696	SOLUÇÃO DE LAVAGEM
QC25067	Solucao de Lavagem
IM06399	SOLUCAO DE LAVAGEM - 10 LITROS
QC60608	SOLUCAO DE LAVAGEM DE LITIO
QC61026	SOLUCAO DE LAVAGEM HM (CHEMISTRY WASH)
IM08254	SOLUCAO DE LAVAGEM PARA ENA
HE00005	SOLUCAO DE LAVAGEM PARA OXIMETRO
QC61027	SOLUCAO DE LAVAGEM PIPETA
QC61028	SOLUCAO DE LAVAGEM PIPETA AMOSTRA
QC25549	Solucao de lavagem p/ osmometro
AR25543	SOLUCAO DE LIMPEZA
UC35001	SOLUCAO DE LIMPEZA - NÃO UTILIZAR
QC99828	Solucao de limpeza AXSYM
HL00290	SOLUCAO DE LIMPEZA CLENZ (5L)
NE00003	SOLUCAO DE LIMPEZA C1
NE00004	SOLUCAO DE LIMPEZA C2
PN25543	SOLUCAO DE LIMPEZA REF 473389
UC35018	SOLUCAO DE LIMPEZA (7) S6385
GA00002	SOLUCAO DE pH1
GA00001	SOLUCAO DE pH4
GA00003	SOLUCAO DE pH7
QC99146	SOLUCAO DE REFERENCIA OLYMPUS
MS35002	SOLUCAO DE SUSPENSAO (NACL) - V1204
SB20115	Solução Deposição Gel
IM08271	SOLUCAO DESCOLORACAO PHYDRASIS
IM07697	SOLUÇÃO DESCORANTE
IM06710	SOLUCAO DESENVOLVIMENTO
IM06807	Solução Desenvolvimento L IMUNOCAP 250
IM06720	SOLUCAO DESINFECCAO
NF35546	SOLUCAO DESPROTEINIZACAO REF 12704
UC35027	SOLUCAO DESPROTEINIZANTE
SH61161	Solução Difosfato Cloroquina
SQ99826	SOLUÇÃO DILUENTE
SH61038	Solução EluKit II
NE00005	SOLUCAO ENCHIMENTO KCL P/ELECTRODO REFERENCIA
NE00006	SOLUCAO ENCHIMENTO P/ EL. IOES
NE00007	SOLUCAO ENCHIMENTO P/ EL. pH
SO105	SOLUCAO EURO-COLLINS sacco 2L
UC00004	SOLUCAO GLICOSE/LACTATO (CAL)
NE00008	SOLUCAO GLULACTATO
UC00009	SOLUCAO GLULACTATO

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
HL00280	SOLUCAO HEMOLISANTE LYSE III DIFF (1L)
SO140	Solução Irrigação Intraocular Saco 20 ml
SO145	Solução Irrigação Intraocular Saco 500 ml
QC99144	SOLUCAO ISE BUFFER OLYMPUS
AP35285	SOLUCAO JFC
D100007	SOLUCAO KCL P/ EL. REF.
HL00300	SOLUCAO LATRON CONTROLE (5 X 16ML)
HL00310	SOLUCAO LATRON PRIMER (5 X 16ML)
HE00004	SOLUCAO LAVAGEM
IM06711	SOLUCAO LAVAGEM
SQ99827	SOLUÇÃO LAVAGEM
IM06809	SOLUÇÃO LAVAGEM - IMUNOCAP 250
AR00008	SOLUCAO LAVAGEM - NÃO UTILIZAR
SH25528	SOLUÇÃO LAVAGEM A P/ TÉCNICA GEL 10X100ml
SH25560	Solução Lavagem A p/ técnica Gel 12x125ml
IM08239	SOLUCAO LAVAGEM ADVANTAGE
SH25561	Solução Lavagem B p/ técnica Gel 12x125ml
SH25527	Solução lavagem B p/ técnica Gel -10x100ml
QC25069	SOLUCAO LAVAGEM CALCIO/LITIO
IM08240	SOLUCAO LAVAGEM CONCENTRADA CENTAUR
IM08278	SOLUCAO LAVAGEM CONCENTRADA DPC
IM08270	SOLUCAO LAVAGEM PARA HYDRASIS
NE25543	SOLUCAO LAVAGEM WASH
UC35022	SOLUCAO LAVAGEM (11)
ST25087	SOLUCAO LAVAGEM (6X2 5L)
AR00005	SOLUCAO LIMPEZA - NÃO UTILIZAR
NE35154	SOLUCAO MAY GUINIWALD FRASCO 500ML
QC70247	SOLUCAO PADRAO ALUMINIO
SH35256	Solução Polietilenoglicol
UC35019	SOLUCAO PONTE SALINA S4945 - NÃO UTILIZAR
QC70188	SOLUCAO REFERENCIA 290 mOsm
SO310	Solução Re-hidratação Oral Liq Emb 500 ml
IM06808	SOLUÇÃO STOP - IMUNOCAP 250
MS00006	SOLUCAO SUSPENSAO REF V1204
NE99125	SOLUCAO TAMPAO PH 6.8
PN99125	SOLUCAO TAMPAO PH 6.8
PN99124	SOLUCAO TAMPAO PH 7.3
UC99124	SOLUCAO TAMPAO PH 7,3 REF.473385
NE99124	SOLUCAO TAMPAO PH7,3 473385
QC35202	Solucao teste de pipetagem
QC35395	SOLUCAO TESTE P/IDENT .INTERFER.METANEFRINAS URINA
AP00005	SOLUCAO TUEK
GA00004	SOLUCAO UCS II - OLYMPIUS
MS51710	SOLUCAO 1 MUP
QC60959	Solucao 1 (MUP) AXSYM
QC61393	Solucao 2 AXSYM
QC99827	Solucao 3 AXSYM

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
MS51709	SOLUCAO 3 (LAVAGEM)		
IM08237	SOLUCAO 3 (TAMPAO) AXSYM		
QC99826	Solucao 4 AXSYM		
IM08238	SOLUCAO 4 (DILUENTE)AXSYM		
MS51708	SOLUCAO 4 (DILUICAO)		
AR61451	SOLU-FLUSH PH-IOES -GASES-NO -UNNID		
NE70791	SOLU PADRAO 850m0sm REF3MA085		
OB00001	SOLU SATANDARD P/PIBILIRUBINAREF04.610-4		
NE35508	SOLUTO PIELECTRO DE PH REF 478533		
S0470	SOMATORRELINA 0,05 MG/ ML SOL INJ FR 1ML		
AP15193	SOMATOSTATINA		
S0001	SOMATROPINA 1 UI (Concurso HSL)		
S0120	SOMATROPINA 12 MG PO SOL INJ CARTU IM SC (HUMATROPE 12)		
S0510	SOMATROPINA 12 MG PO SOL INJ CARTU SC (GENOTROPIN)		
S0095	SOMATROPINA 15 MG/1,5 ML SOL INJ FR 1,5 ML SC (NORDITROPIN SIMPLEX)		
S0520	SOMATROPINA 4 MG PO SOL INJ FR SC (ZOMACTON)		
S0515	SOMATROPINA 6 MG PO SOL INJ CARTU IM SC (HUMATROPE 6)		
S0505	SOMATROPINA 8 MG PO SOL INJ FR IV SC (SAIZEN)		
MS15009	SONDA IDENTIFICACAO MICROBACTERIUM GORDONAE		
MS15010	SONDA IDENTIFICACAO MICROBACTERIUM KANSASII		
MS15007	SONDA IDENT.MICROBACT. AVIUM-COMPLEX (TP ACCUPROBE)		
MS15008	SONDA IDENT.MICROBACT. TUBERCULOSIS(TP. ACCUPROBE)		
MS61120	SONDAS MARCADAS C/ FAM E TAMRA (20pb, 10nmol)		
BM00048	Sondas marcadas c/ FAM e TAMRA (20pb, 10nmol)		
SB61128	SONDAS P/ CANDIDA E ASPERGILLUS		
SB61550	Sondas p/ Hemocromatose (4)		
MS51005	SORBENT (PIFTA-ABS)		
S0535	SORBITOL po		
AP15343	SORO ANTI LCA (CD45)		
S0565	SORO ANTIBOTULINICO 750 UI + 500 UI + 50 UI SOL INJ		
AP15418	SORO COELHO ANTI HUMANO KAPPA		
S0560	SORO CONTRA VENENO VIBORA EUROPEIA SOL INJ SER 4 ML		
QC15130	SORO CONTROL UNIV. TIPO PRECINORM		
QC15113	Soro control univ. nivel pat. tipo (Precipath)		
QC15602	SORO CONTROL UNIVERSAL NIVEL NORMAL		
QC15601	SORO CONTROL UNIVERSAL NIVEL PATOLOGICO		
MS51203	SORO CONTROLO		
NF15145	SORO CONTROLO DECISION MULTILEVE		
MS51302	SORO CONTROLO (RF/ASOT)		
QC15114	SORO CONTROLO UNIVERSAL TIPO PRECIPATH		
AP15149	SORO NORMAL DE COELHO		
AP15148	SORO NORMAL DE PORCO DAKO X 901		
S0570	SOTALOL 160 MG COMP		
SP005	Spray Desinfetante Alcoólico p/ Sondas Fr 250 ml		
SB61494	SFU-PARA EXTRAÇÃO AUTOMÁTICA DE ÁCIDOS NUCLEICOS		
IM07695	SPUTOLYSIN REAGENT 1EA=20VLS OF 10ML		
QC35021	SRFER CONTROLO		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
MS11048	SS AGAR (PO)		
UL00001	ST. PNEUMONIAE ANTIGEN KIT		
ST61417	STA apTT caulino (6 x 5 ml)		
MS71001	STAHYLOCOCCUS AUREUS SUBS AUREUS ATCC 25923		
HC20110	STAIN PACK (MODIF. WRIGHT-GIEMSA)		
HL01010	STAIN PAK (MODIF. WRIGHT-GIEMSA STAIN)		
UL00224	STANDARD A		
UL00225	STANDARD B		
IM06385	STANDARD COMPLEMENTO		
ST70702	Standard D-Dímeros BCS		
QC70022	STANDARD PROTEÍNAS URINARIAS		
NF35012	STANDARD 1 FOR ISE		
NF35013	STANDARD 2 FOR ISE		
MS71003	STAPHYLOCOCCUS AUREUS SUBS AUREUS ATCC 29213		
MS71002	STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS ATCC		
MS12007	STAPHYLOCOCCUS (TIPO 32 STAPH MINI-API)		
QC00029	STARTER KIT HI		
QC25016	START-UP CART (PCL)		
QC25017	START-UP CART (PCL)		
QC25020	START-UP KITS NICHOLS		
IM50019	STEM-TROL		
QC35020	STFR CALIBRADOR		
QC60014	STFR REAGENTE		
QC35022	STFR SAMPLE DILUENT		
QC35038	STH CAL		
QC60023	STH (HGH) (200T)		
QC25022	STH SAMPLE DILUENT		
IM06094	STOP SOLUTION		
NF70391	STP ULTRA MULTICONTROL NIVEL 1/2 REF18774		
NF70319	STP 10CONTROL MUL.TIPACK REF- 46020		
MS71019	Streptococcus Equi ssp ATCC 43079		
MS71007	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ATCC 49619		
MS71006	STREPTOCOCCUS PYOGENES ATCC 19615		
MS12008	STREPTOCOCCUS (TIPO ID 32 STREP MINI-API)		
IM05034	STROMATOLYSER BA		
HL00060	STROMATOLYSER BA (20L)		
IM05033	STROMATOLYSER EO II		
HL00050	STROMATOLYSER EO (II) (10L)		
UL00935	STROMATOLYSER FB		
HL00180	STROMATOLYSER FB (5L)		
UL00520	STROMATOLYSER IM		
HL00100	STROMATOLYSER IM (10L)		
IM05035	STROMATOLYSER IM1		
UL00519	STROMATOLYSER NR DILUENT+DYE		
HL00210	STROMATOLYSER NR DILUENTE+DYE		
IM05032	STROMATOLYSER 3 D II		
HL00090	STROMATOLYSER 3D (II) (10l)		

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
HL00110	STROMATOLYSER 3WP (5L)
HL00200	STROMATOLYSER 4 DL (5L)
UL00518	STROMATOLYSER 4DL
HL00190	STROMATOLYSER 4DS
UL00517	STROMATOLYSER 4DS
IM05006	STROMATOLYSER
SH61156	Sub. Grupo sanguíneo Lewis
SH61157	Sub. Grupo sanguíneo P1
IM06990	SUB UNIDADE ALFA - RIA
ST35143	Substrato F II (6 x 1 ml)
ST35139	Substrato F IX
ST35142	Substrato F V (6 x 1 ml)
ST35141	Substrato F VII (6 x 1 ml)
ST35140	Substrato F VIII
ST35144	Substrato F X (6 x 1 ml)
ST35145	Substrato F XI
ST35146	Substrato F XII
SQ60959	SUBSTRATO MUP
IM08241	SUBSTRATO MUP P1AXSYM
QC25028	SUBSTRATO DPC
IM08287	SUBSTRATO DPC - IMMULITE
AP20019	SUCCINATO DE SODIO CRISTALIZADO
S0590	SUCRALFATO 1000 MG COMP
S0595	SUCRALFATO 1000 MG/ 5 ML SUSP ORAL SAQ
HC60506	SUDAN BLACK B STAINING SYSTEM
S0605	SUFENTANIL 0.05 MG/ML SOL INJ FR 5 ML EPIDURAL IV
10074173	Subactam 1000 mg Pó sol Inj Fr IV
S0640	SULFADIAZINA PRATA 10 MG/G CR BISN 50 G
S0635	SULFADIAZINA PRATA 10 MG/G CR BOIAO 250 G
S0630	SULFADIAZINA 500 MG COMP
C2560	SULFAMETOXAZOL 200 MG/5ML + TRIMETOPRIM 40MG/5ML XAR FR 100 ML
C2545	SULFAMETOXAZOL 400 MG/5ML + TRIMETOPRIM 80 MG/5ML SOL INJ FR 5 ML IV
C2550	SULFAMETOXAZOL 800 MG + TRIMETOPRIM 160 MG COMP
S0685	SULFASSALAZINA 500 MG COMP GR
SU115	SULFATIAZOL pó
S0715	SULFATO ALUMINIO POTASSIO pó
S0720	Sulfato Alumínio Potássio 1% (Alúmen) Sol Fr 1000 ml
S0745	SULFATO BARIO COLOIDAL AROMAT - susp.oral/rectal
SU1140	SULFATO BARIO ESTUDO ESOFAGICO pasta oral
SU215	SULFATO BARIO 1000 MG/ML SUSP ORAL BARRICA 2000 ML
SU135	SULFATO BARIO 1000 MG/ML SUSP RECTAL FR 600 ML
SU145	SULFATO BARIO 49,187 MG/ML SUSP ORAL FR 225 ML
S0755	SULFATO BARIO 60% susp. oral/rectal 200ml
SU130	SULFATO BARIO 940,15 MG/G PO SUSP ORAL RECT FR 400 G
S0770	SULFATO BARIO 985.2 MG/G PO SUSP ORAL FR 340 G
SU120	SULFATO COBRE DIHIDRATADO pó
MI65870	SULFATO DE CALCIO ANIDRO DRIERITE R.554390-450

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
AP35117	SULFATO DE MAGNESIO
MS81015	SULFATO DE ZINCO - 500GR
IM06946	SULFATO DHEA CALIBRADORES
IM06947	SULFATO DHEA CONTROLOS
IM06949	SULFATO DHEA ICMA
F0530	SULFATO FERROSO 200 MG COMP
U0040	Sulfato Ferroso 256.3 mg Comp LP
F0520	SULFATO FERROSO 525 MG COMP LP
S0795	SULFATO MAGNESIO (F.P.) cristais
SU100	Sulfato Magnésio 15 g Pó sol oral Saq
S0805	SULFATO MAGNESIO 2000 MG/10ML (20%) SOL INJ FR 10 ML IM IV
S0825	SULFATO MAGNESIO 5000 MG/10ML (50%) SOL INJ FR 10 ML IM IV
P1805	SULFATO PROTAMINA 10 MG/ML SOL INJ FR 5 ML IV
S0835	SULFATO SODIO CRISTAIS
SU105	Sulfato Sódio 30 g Pó Saq
S0850	SULFATO ZINCO PO
SU110	Sulfato Zinco 250 mg Comp
S0870	SULFATO SODIO ANIDRO po
UL00502	SULFOLYSER
HL00040	SULFOLYSER(5L)
IM05007	SULFOLYSER
AP35007	SULFURETO DE AMÔNIO (SOLUÇÃO)
S0895	SULINDAC comp. 200mg
S0915	SULPIRIDA 200 MG COMP
S0910	SULPIRIDA 50 MG COMP
S0925	SULPROSTONA 0.5 MG PO SOL INJ FR IV
SU095	SUMATRIPTANO 20 MG/ 0.1 ML SOL PULV NAS FR 0.1 ML
MS11042	SUPLEM. P/BORDETELLA (SR 082 E OXOID)
MS11044	SUPLEM. P/LEGIONELLA (SR 110 E OXOID)
MS11043	SUPLEM. P/LEGIONELLA (SR 111 E OXOID)
SU035	Suplemento Proteico Recém-nascido Pó Saq 1,5 g (NutriPrem)
IM06093	SUPORTE AUTOLIPA
IM08290	SUPORTE AUTOLIPA - TABULEIRO PIIMMO-LIA (SUP-004)
QC61004	SUPORTE PARA PRE-COLUNA AMODARONA
QC35393	SUPORTE P/PRE-COLUNA HPLC METANEF - URINA
QC90018	Suporte p/pré-coluna Metanefinas VR
QC90017	Suporte p/pré-coluna Metanefinas VRI
AP15159	SWINE ANTI-RABBIT BIOT DAKO E353
MS61070	SYBR GREEN I (KIT DE AMPLIFICACAO DO PCR)
MS61089	SYBR GREEN I (KIT DE RT-PCR)
QC35004	SYS CLEAN ELECSYS
IM08242	SYS CLEAN ELECSYS
QC25019	SYSTEM PERFORM CONTROL S NICHOLS
IM08243	SYSTEM PERFORMANCE CONTROL NICHOLS
QC60600	SYSWASH ELECSYS
IM08244	SYSWASH ELECSYS
IM07051	T UPTAKE (nao utilizar este codigo)

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco	QC70624	TACROLIMUS CALIBRADOR	
		QC70623	TACROLIMUS CONTROLO	
		QC61054	TACROLIMUS - REAGENTE P/DETERMINACAO (100T)	
		QC70625	TACROLIMUS CALIBRADOR MOD.1	
		QC61055	TACROLIMUS REAGENTE PRECIPITAÇÃO	
		TA060	TACROLIMUS 0.5 MG CAPS	
		PO450	Tacrolimus 0.5 mg/ml Susp oral Fr 10 ml	
		T0010	TACROLIMUS 1 MG CAPS	
		TA070	TACROLIMUS 10 MG/ 2 ML SOL INJ IV	
		M0050	Tacrolimus 3 mg Cáps LP	
		T0015	TACROLIMUS 5 MG CAPS	
		SB99121	TAE 10 X Biologia Molecular	
		T0030	TALCO ESTERILIZADO P/ AEROSOL po	
		T0025	TALCO PO	
		TA030	Talco 100 g Pó Saq	
		TA090	TALIDOMIDA 50 MG CAPS	
		MN81121	Talio	
		NF99098	TAMNPAO DE ELETROLITO NA/K/CL	
		T0050	TAMOXIFENO 10 MG COMP	
		T0055	TAMOXIFENO 20 MG COMP	
		MS51004	TAMPAO (BABS) P/FTA-ABS	
		QC99043	Tampao de diluicao para TDX	
		IM08246	TAMPAO FOSFATO SALINO IMUNOFLUORESCENCIA	
		HC99071	TAMPAO FOSFATO SALINO PH 7.4(1000-3 SIGMA)	
		AP61493	TAMPAO LAVAGEM HPV	
		IM06386	TAMPAO NEFELONATRIA	
		ST99130	Tampão Owren-Koller (12 x 15ml)	
		SB99132	Tampão p/ Enzima de Restrição	
		IM05049	TAMPAO PARA PROTEINAS SOLUVEIS HUMANAS (PROTEIN MASTER BUFFER KIT)	
		SB61345	Tampão para sequenciação do HIV-1	
		SB70338	Tampão PCR IOX Biologia Molecular	
		UC00002	TAMPAO PH 6.8	
		UC00003	TAMPAO PH 7.3	
		HC99070	TAMPAO PH-6.8 PASTILHAS	
		AP99046	TAMPAO SALINO DE FOSFATO	
		BM00110	Tampão TE	
		MS61094	TAMPAO TRIS EDTA 0.1M (100ML)	
		IM08293	TAMPAS P/FRASCO REAGENTES ARCHITEC	
		IM08294	TAMPAS P/TUBO DE ENSAIO 1275	
		TA020	TANSULOSINA 0.4 MG CAPS LP	
		SB61180	Taq DNA Polymerase	
		SB61549	Taq DNA Polymerase Gold/Hot Start	
		SB61491	Taq DNA polymerase Long Expand	
		HL01180	TAQ POLIMERASE	
		BM00102	Taq polimerase 2 U/ul	
		MS61093	TAQ POLIMERASE 5U/UL	
		MS61115	TAQ POLYMERASE	

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco	MS61113	TAQ POLYMERASE (HOT STAR)	
		BM00042	Taq polymerase (hot start)	
		BM00098	Taq polymerase 5U/ul	
		AP35813	TARGET RETRIEVAL SOL. (CITRATO)	
		SB99122	TBE 10 X Biologia Molecular	
		MN81102	Tc 98 m (1500 mCi)	
		AP15552	TCR-B/BF1-T.	
		AP15518	TDT	
		HC99123	TE 1X PARA BIOGOGIA MOLECULAR	
		TE185	TEGAFUR 100 MG + URAMUSTINA 224 MG CAPS	
		MS13034	TEICOPLANINA	
		MS13049	TEICOPLANINA	
		T0070	TEICOPLANINA 200 MG PO SOL INJ FR IM IV	
		TE070	TEMOZOLOMIDA 100 MG CAPS	
		TE065	TEMOZOLOMIDA 20 MG CAPS	
		TE075	TEMOZOLOMIDA 250 MG CAPS	
		TE060	TEMOZOLOMIDA 5 MG CAPS	
		TE160	TENECTEPLASE 10.000 UI PO SOL INJ FR IV	
		TE155	TENECTEPLASE 8.000 UI PO SOL INJ FR IV	
		T0085	TENIPOSIDO 10 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV	
		TE210	TENOFOVIR 245 MG COMP	
		T0095	TENOXCAM 20 MG PO SOL INJ FR IM IV	
		UL00403	TEOFILINA	
		TE095	TEOFILINA A.P. caps.300mg	
		QC60137	TEOFILINA REAGENTE (360T)	
		QC35014	Teofilina soros calibradores	
		QC15064	Teofilina soros control	
		TE205	TERAZOSINA 1 MG COMP	
		T0140	TERAZOSINA 5 MG COMP	
		TE005	TERBINAFINA 10 MG/G CR BISN 15 G	
		T0155	TERBUTALINA 250 MCG/DOSE SUSP PRESSU INAL RECIP PRESSU 200 DOSE(S)	
		TE320	TERIPARATIDA 0.25 MG/ML SOL INJ CANETA 3 ML SC	
		TE270	TERLIPRESSINA 1 MG PO SOL INJ FR IV	
		ST25142	Terralin	
		QC70321	TEST MIX P/DOS CATEGOL.URINARIAS HPLC	
		UL00241	TESTE ABS RXL	
		IM06139	TESTE CONFIRMATORIO DE ANTICORPOS ANTINEURONAIS POR IMUNOBLAT	
		TE080	Teste Cutâneo Alergia Penicilina sol ext emb	
		TE190	Teste imunológico para pesquisa Fibronectina fetal lira	
		SC20103	TESTE KLEINHAUER	
		UL00631	TESTE RAPIDO DAU 10	
		UL00651	TESTE RAPIDO D.A.U.10	
		IM06964	TESTOSTERONA CALIBRADOR	
		TE265	TESTOSTERONA CAPS 40 MG	
		IM06963	TESTOSTERONA CONTROLO	
		IM06972	TESTOSTERONA LIVRE - CONTROLO	
		IM06987	TESTOSTERONA LIVRE - RIA	

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
IM06971	TESTOSTERONA LIVRE-KIT PARA DETERMINACAO RIA
IM06962	TESTOSTERONA REAGENTE
QC61388	TESTOSTERONA REAGENTE (400T)
T0200	TESTOSTERONA sol. inj. oleoso IM 250mg/1mL
U0085	Testosterona 50 mg/5 g Gel Recip unidose
T0225	TETRABENAZINA 25 MG COMP
T0230	TETRACAINA (CLORIDRATO) PO
TE085	Tetracaina 2 g Po Saq
MS13023	TETRACICLINA
MS23006	TETRACICLINA
T0285	TETRACICLINA 500 MG CAPS
T0275	TETRACOSACTIDO 0.25 MG/ML SOL INJ FR 1 ML IM IV
T0280	TETRACOSACTIDO 1MG/ 1ML SUSP INJ FR 1 ML IM
AP65887	TETROXIDO DE OSMIO
QC60104	TGO/AST (3920T)
QC60106	TGP/ALT (3920T)
ST40052	THROMBOREL S (10X10ML)
AP15377	THYROID STIMULAT. HORMONE (TSH)
T0300	TIAMAZOL 5 MG COMP
T0305	TIAMINA 100 MG COMP
T0315	TIAMINA 100 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV SC
T1025	TIANEPTINA 12.5 MG COMP
T0330	TIAPRIDA 100 MG COMP
T0340	TIAPRIDA 100 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
AP15551	TIA-1-CLONE 269-COULTER
T0355	TICLOPIDINA 250 MG COMP
T0410	TIMOL po
T0420	TIMOLOL 2.5 MG/ML COL SOL FR 5 ML
T0425	TIMOLOL 5 MG/ML COL SOL FR 5 ML
SC61246	Tina Quant Iga (6 x 15 ml)
MS81031	TINAS C/ TAMPA P/ MÁQ. DE COLOR. - TIPO MERCK
MS15031	TINAS C/ TAMPA P/ MAQUINA DE COLORACAO-POLY STAINER
AP61494	TINAS P/ COLORADOR
T0460	TIOCOLQUICOSIDO ESCINA POMADA
T0460	TIOCOLQUICOSIDO 4 MG CAPS
T0455	TIOCOLQUICOSIDO 4 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM
T0480	TIOGUANINA 40 MG COMP
T0485	TIOPIENTAL SODICO 500 MG PO SOL INJ FR IV
T1100	TIOSULFATO SODIO 250 MG/ML SOL INJ FR 50 ML IV
T0525	TIOTEPA inj. 15mg
C0775	Tietepa 100 mg P6 conc sd inj Fr IV
T1040	TIUREIA P.A. po
NF350020	TIP CLEANER 250ML 0711187
MS51707	TIP-CLEANER M (COBAS-MIRA)
MS23001	TIPO FUNGITEST
T1150	TIPRANAVIR 250 MG CAPS
AP15360	TIREOGLOBULINA

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
QC15027	TIREOGLOBULINA CONTROLO
QC61068	TIREOGLOBULINA REAGENTE (200T)
T1030	TIOFIBANO 0.25 MG/ML SOL INJ FR 50 ML IV
IM06980	TIROGLOBULINA - KIT (ELLECSYS)
IM06982	TIROGLOBULINA CALIBRADOR
IM06965	TIROGLOBULINA (CONJ. DETERMINACAO)
IM06983	TIROGLOBULINA CONTROLO
IM06981	TIROGLOBULINA- DILUENTE
IM06979	TIROGLOBULINA REAGENTE
T1075	TIOTROPINA 0.9 MG PO SOL INJ FR IM
HC60400	TITAN GEL ACI/HEMOGLO-ELECTROFORESE/HEMOGLOBINA
HC60401	TITAN GEL ALCALINA HEMOGLOBINAREF.3085
SB35517	TITAN RT-PCR Syst. (HGV)
HC99024	TITRISOL BUFFER SOLUTION pH=4
HC99030	TITRISOL BUFFER SOLUTION pH=7
MS51609	TITULO ANTI-ESTREPTOLISINA O-REAG.DET.AUT.TURBIDIM
MS51610	TITULO DE ANTI-ESTREPTOLISINA O - CALIBRADOR
MS51611	TITULO DE ANTI-ESTREPTOLISINA O - CONTROLO
T0560	TIZANIDINA 2 MG COMP
T0565	TIZANIDINA 6 MG CAPS LM
UL00270	TL CARDIAC N1
UL00271	TL CARDIAC N2
UL00272	TL CARDIAC N3
UL00252	TL CARDIAC 1/2/3
IM06086	TMB CROMOGENIO
IM07644	TMB ENZIMATIC KIT
IM07645	TNF
T0045	Toalhetes Desinfectantes Estomatologia Emb
MS13024	TOBRAMICINA
T0005	TOBRAMICINA inj. 150mg/3ml
T0570	TOBRAMICINA 100 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV
T0065	TOBRAMICINA 300 MG/5ML SOL INAL NEB FR 5 ML
T0595	TOCOPFEROL (VitE) inj. oleoso 100mg/2ml
P0495	Tocofersolano 50 mg/ml Sol oral Fr 60 ml
T0030	TOPIRAMATO 100 MG COMP
T0025	TOPIRAMATO 25 MG COMP
T0015	TOPOTECANO 4 MG PO SOL INJ FR IV
T0035	TOREMIFENO 60 MG COMP
IM06801	Total IGE anti IGE ȳ IMUNOCAP 250
IM06802	TOTAL IGE CALIBRADOR STRIP - IMUNOCAP 250
IM06800	Total IGE Conjugado 6x100 ȳ IMUNOCAP 250
IM06803	TOTAL IGE CURVE CONTROL - IMUNOCAP 250
NF99004	TOTAL PROTEIN 250
T0640	TOXINA BOTULINICA A 100 UI PO SOL INJ FR ID IM SC
T0645	TOXINA BOTULINICA A 500 UI PO SOL INJ FR IM SC
T0095	TOXINA BOTULINICA B 5000 UI/ ML SOL INJ FR 0.5 ML IM
T0090	TOXINA BOTULINICA B 5000 UI/ ML SOL INJ FR 1 ML IM

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
T0085	TOXINA BOTULINICA B 5000 UI/ML SOL INJ FR 2 ML IM		
MS58009	TOXO IgG CALIB. (TECNICA MEIA)		
MS58007	TOXO IgG CONTROLO (TECNICA MEIA)		
MS58010	TOXO IgM CALIB. (TECNICA MEIA)		
MS58008	TOXO IgM CONTROLO (TECNICA MEIA)		
AP15502	TOXOPLASMA GONDI		
MS72005	TOXOPLASMA NQ SAPT TS		
MS72013	Toxoplasma-IgG NQ SAPT TS		
MS72012	Toxoplasma-IgM NQ SAPT TS (TM)		
IM07942	TPA CONTROLOS		
IM07943	TPA REAGENTE		
MS51001	T.P.P.A./T.P.H.A.(OU EQUIVALENTE)		
TR040	TRADOLAPRIL comp. 0.5 mg		
TR050	TRAMADOL 100 MG COMP LP		
T0665	TRAMADOL 100 MG/ML SOL ORAL FR 10 ML		
T0655	TRAMADOL 100 MG/2ML SOL INJ FR 2 ML IM IV SC		
T0650	TRAMADOL 50 MG CAPS		
TR030	TRANDOLAPRIL 2 MG CAPS		
IM06389	TRANSFERRINA IMUNOSORO		
QC60110	TRANSFERRINA (1080T)		
TR085	TRASTUZUMAB 150 MG PO SOL INJ FR IV		
T0675	TRAZODONA 100 MG COMP		
T0670	TRAZODONA 50 MG COMP		
T0680	TRAZODONA 50 MG/5ML SOL INJ FR 5 ML IV		
T0695	TRETINOINA 10 MG CAPS		
T0740	TRIAMCINOLONA 20 MG/ML SUSP INJ FR IARTERIAL ISINOVAL		
TR215	TRIAMCINOLONA 40 MG/ML SUSP INJ FR 1 ML IM		
T0760	TRIAZOLAM 0.25 MG COMP		
UL00320	TRICICLICOS CAL		
T0800	TRIENTINA 250 MG CAPS		
T1035	Trientina 300 mg Caps		
T0825	TRIFLUSAL 300 MG CAPS		
IM08276	TRIGGER		
QC25014	TRIGGER SET NICHOLS		
IM08250	TRIGGERS BYKSANGTEK		
IM08251	TRIGGERS NICHOLS		
QC60002	TRIGLICERDEOS (3000T)		
T0715	TRI-HEXIFENIDILO 2 MG COMP		
T0720	TRI-HEXIFENIDILO 5 MG COMP		
T0855	TRIMETAZIDINA 20 MG COMP		
T0870	TRIMETOPRIM		
IM06716	TRIPTASE CALIBRADOR		
IM06717	TRIPTASE CONTROL CURVAS		
IM06718	TRIPTASE CONTROL INTERNO		
IM06715	TRIPTASE KIT		
T0955	TRIPTORRELINA 3.75 MG PO SUSP INJ FR IM		
BM00023	Tris EDTA 0.1 M		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço		Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço			
Código	Fármaco		
AP35162	TRIS-HIDROXI-METILAMINOMETANO		
AP90002	TRITISOL (HCL 1N)		
QC35118	TRITON-X-100		
TR070	Trocloseno Sódico Gran Emb 500 g		
ST35163	Trombina 30 U / ml (10 x 5 ml)		
ST35135	TROMBOPLASTINA PARCIAL (10 X 3 ML) SÍLICA COMO ACTIVADOR		
ST35525	TROMBOPLASTINA PARCIAL (10X5ML)		
ST35138	Trombotest (6 x 11 ml)		
T1005	TROPICAMIDA 0.5% colírio		
T1010	TROPICAMIDA 10 MG/ML COL SOL FR 10 ML		
T1015	TROPISSETROM 5 MG CAPS		
T1020	TROPISSETROM 5 MG/ 5 ML SOL INJ FR 5 ML IV		
UL00246	TROPONINA I		
UL00249	TROPONINA I CAL.		
QC61017	TROPONINA I (2000T)		
QC35053	TSH CALIBRADOR		
IM06968	TSH CALIBRADOR - 3 GERACAO		
QC15023	TSH CONTROLO		
IM06967	TSH CONTROLO - 3 GERACAO		
IM06969	TSH DILUENTE AMOSTRA		
QC60601	TSH REAGENTE P/DETERMINACAO		
QC61064	TSH REAGENTE (2000T)		
IM06966	TSH REAGENTE-3 GERACAO		
AP60038	TTF1		
AP15001	TTF1-ANTICORPO P/IMUNOHISTOQUIMICA EM PARAFINA		
T1060	TUBERCULINA 0.0002 MG/ML (2 UT) SOL INJ FR 1,5 ML ID		
T1075	TUBERCULINA 0.001 MG/ML (10 UT) SOL INJ FR 1,5 ML		
AR35779	TUBO EM S		
DI00019	TUBOS AMOSTRA		
UL00529	TUBOS BOMBA PERISTÁLTICA		
DI00018	TUBOS BOMBAS		
QC00030	TUBOS CAPILARES PARA TESTE SUOR		
IM08313	TUBOS CULTURA DE TECIDOS 5/20CM2		
PN70347	TUBOS DE BOMBA		
AR00029	TUBOS DE BOMBAS		
NE70347	TUBOS DE BOMBAS		
IM08314	TUBOS DE CENTRIFUGA 14 ML PP REDONDO		
IM08289	TUBOS DE ENSAIO 12x75MM - FUNDO CONICO-CITOMETRIA		
MS81033	TUBOS EM POLIP. PARA VITEK		
IM08315	TUBOS EPPENDORF 1.5mL		
IM08307	TUBOS ESTEREIS DE 5 ML		
IM08308	TUBOS ESTEREIS DE 50 ML		
MS00005	TUBOS POLISTIRENO REF.69285		
MS81040	TUBOS TRUCOUNT C/ESFERAS, ESTEREIS P/CONT ABSOLUTA		
SC35080	Tubos 12x75 Falcon		
IM08282	TUBOS 14 mm PARA CONJUGADO		
MS51712	TUBOS 14MM P/ CONJUGADO		

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
IM08302	TUBOS 2 ML P/ CONGELAÇÃO A-70°C			
AP00003	TWEEN 20 (EMB)			
AP25002	TWEEN 20 (FRASCO)			
AP25001	TWEEN 20 (TESTE)			
NE15005	TWEEN 20 (663684B)			
MS15024	TWEEN 80			
IM06950	T3			
IM06952	T3 CALIBRADOR			
QC35049	T3 CALIBRADOR			
IM06951	T3 CONTROLO			
QC15019	T3 CONTROLO			
IM06953	T3 LIVRE			
IM06955	T3 LIVRE CALIBRADOR			
QC35051	T3 LIVRE CONTROLO			
IM06954	T3 LIVRE CONTROLO			
QC15021	T3 LIVRE CONTROLO			
QC61128	T3 Livre Reagente			
QC61062	T3 LIVRE REAGENTE (2000T)			
QC61060	T3 REAGENTE (400T)			
QC61126	T3 Reag.p/determinacao			
IM06956	T4			
IM06958	T4 CALIBRADOR			
QC35050	T4 CALIBRADOR			
IM06957	T4 CONTROLO			
QC15020	T4 CONTROLO			
IM06959	T4 LIVRE			
IM06961	T4 LIVRE CALIBRADOR			
QC35052	T4 LIVRE CALIBRADOR			
IM06960	T4 LIVRE CONTROLO			
QC15022	T4 LIVRE CONTROLO			
QC61129	T4 Livre REAGENTE			
QC61063	T4 LIVRE REAGENTE (2000T)			
QC61061	T4 REAGENTE (400T)			
QC61127	T4 Reag.p/ determinacao			
U0005	UBIDECARRENONA 10 MG CAPS			
UB005	UBIDECARRENONA 30 MG CAPS			
QC61015	UF CHECK			
MS61042	UL-TRASPEC WATER (MOLECULAR BIOLOGY GRADE)			
BM00012	Ultraspec water molecular biology grade			
ST70294	Unicalibrador (6 x 1 ml)			
NF99006	UNIMATE 3 HBA 1C			
NF99005	UREA 80			
UL00220	UREIA			
U0025	UREIA (CARBAMIDA) PO			
U0045	UREIA (CARBAMIDA) 20% pomada			
TE305	UREIA (13C) 75 MG PO SOL ORAL FR			
QC60179	UREIA (5200T)			

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço			Enitido em:	Sex, 01 Fevereiro
Fármacos utilizados no serviço				
Código	Fármaco			
QC60026	URIFLET S-SUB (100TIRAS)			
NEG0285	URINARY PROTEIN UP 1570 REAGENTE P/ DETERMINACO			
QC61016	URINOPACK			
QC61014	URINOSEARCH			
QC35236	Uro e coproporfirinas cromatografia			
U0075	UROQUINASE sol.ext. 100 000 UI			
QC15013	UTAK-NIVEL 1			
QC15014	UTAK-NIVEL 2			
T1070	Vacina adsorvida pneumocócica polysidica conj 22 µg/0,5 ml Susp inj Ser IM			
VA085	VACINA ANTI HEPATITE A 720mg/1ml			
VA200	VACINA ANTI-GRIPE INFANTIL S.C. seringa 0,25mL			
V0030	VACINA ANTI-HAEMOPHILUS CONJ INJ			
V0090	VACINA ANTI-SARAMPO inj.			
VA315	VACINA ANTI-VARICELA			
V0005	VACINA CONTRA DIFTERIA TETANO TOSSE CONVULSA INJ FR IM			
10025817	Vacina contra Difteria 40 U.I./0,5 ml e Tétano 4 U.I./0,5 ml Susp inj Fr 0,5 ml			
VA090	VACINA CONTRA GRIPE SUSP INJ SER 0,5 ML IM SC			
VA055	VACINA CONTRA HAEMOPHILUS TIPO B 10 MCG PO SOL INJ FR IM			
V0035	VACINA CONTRA HEPATITE A 1440 U ELISA/1ML SUSP INJ FR 1 ML IM			
V0055	VACINA CONTRA HEPATITE B 10 MCG/0,5ML SUSP INJ FR 0,5 ML IM			
V0045	VACINA CONTRA HEPATITE B 20 MCG/1ML SUSP INJ FR 1 ML IM			
V0060	VACINA CONTRA MENINGOCOCCUS 10 MCG/0,5ML SUSP INJ FR 0,5 ML IM			
V0100	VACINA CONTRA TETANO 40 UI/0,5ML SUSP INJ FR 0,5 ML IM			
10040648	Vacina contra Tuberculose (BCG) 0,75 mg Pó susp inj Fr ID			
VA185	VACINA PNEUMOCOICA CONJUGADA 20 MCG/0,5ML SUSP INJ FR 0,5 ML IM			
V0065	VACINA PNEUMOCOICA POLIOSIDICA SOL INJ SER 0,5 ML IM SC			
VA245	VALGANICLOVIR 450 MG COMP			
ME150	Valganciclovir 50 mg/ml Pó sol oral Fr 100 ml			
V0160	VALPROATO SEMISODICO 500 MG COMP LP			
V0135	VALPROATO SODIO 200 MG COMP			
V0150	VALPROATO SODIO 200 MG/ML SOL ORAL FR 50 ML			
V0155	VALPROATO SODIO 300 MG COMP LP			
V0140	VALPROATO SODIO 400 MG PO SOL INJ FR IV			
V0145	VALPROATO SODIO 500 MG COMP			
VA070	VALSARTAN 80 MG COMP			
MS13025	VANCOMICINA			
UL00405	VANCOMICINA			
MS13048	VANCOMICINA			
V0170	VANCOMICINA 1000 MG PO SOL INJ FR IV			
V0165	VANCOMICINA 500 MG PO SOL INJ FR IV			
QC15278	VANCOMINA CONTROLO			
QC60379	VANCOMINA REAGENTE (100T)			
QC35341	VANCOMINA CALIBRADORES			
V0180	VARFARINA 5 MG COMP			
MS51007	VARICELA ZOSTER IgG			
V0195	VASELINA LIQUIDA ESTERILIZADA sol. 10ml			
V0190	VASELINA LIQUIDA SOL			

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
V0230	Vaselina purificada Pom Bien 30 g
V0225	VASELINA SOLIDA MASSA
V0245	VASOPRESSINA (1 Inal<=5 U.I.) aerosol
MS51002	V.D.R.L.
VE015	VENLAFAXINA 37,5 MG COMP
VE005	VENLAFAXINA 75 MG CAPS LP
V0275	VERAPAMILO 120 MG COMP LP
V0260	VERAPAMILO 40 MG COMP
V0270	VERAPAMILO 5 MG/ 2 ML SOL INJ FR 2 ML IV
V0265	VERAPAMILO 80 MG COMP
VE075	VERDE BRILHANTE
VE030	Verde Brilhante 2% Sol Alcodica Fr
AP20006	VERDE LUZ
UL00234	VERIFICADOR CK
UL00235	VERIFICADOR CK-MB
UL00236	VERIFICADOR ENZIMAS
UL00237	VERIFICADOR PCHE
AP20075	VERMELHO DO CONGO
VE025	Verniz Cavilário c/ Solvente Liq Fr
VE020	VERNIZ CAVITARIO SEM SOLVENTE liq.
VE040	VERTEPORFINA 15 MG PO SOL INJ FR IV
V0290	VIGABATRINA 500 MG COMP
IM06409	VIGIL - SEROLOGY CONTROL - LEVEL C
IM06402	VIGIL PROTEINAS NIVEL 1
IM06403	VIGIL PROTEINAS NIVEL 2
IM06404	VIGIL PROTEINAS NIVEL 3
IM06405	VIGIL SEROLOGIA NIVEL II
V0305	VIMBLASTINA 1 MG/ ML SOL INJ FR 10 ML IV
AP15216	VIMENTINA
V0335	VINCRISTINA 1 MG/ ML SOL INJ FR 1 ML IV
V0345	VINCRISTINA 1 MG/ ML SOL INJ FR 2 ML IV
V0355	VINDESINA 5 MG PO SUSP INJ FR IV
V1155	VINORELBINA 20 MG CAPS
V1160	VINORELBINA 30 MG CAPS
V0360	VINORELBINA 10 MG/ ML SOL INJ FR 1 ML IV
V0365	VINORELBINA 10 MG/ ML SOL INJ FR 5 ML IV
V0375	VIOLETA CRISTAL (ROXO GENCIANA) PO
V0370	VIOLETA CRISTAL 1% (ROXO GENCIANA) SOL ALCOOLICA
V0380	Violeta Cristal 1% Sol Fr 100 ml (Roxo Genciana)
AP20082	VIOLETA DE GENCIANA
MS42002	VIROCELL-Anticorpo color.pl/ CMV (72kd EARLY ANTIGEN
MS73002	VIROLOGIA - ENTEROVIRUS
MS73001	VIROLOGIA - HERPES
MS73008	VIROLOGIA - V. EPSTEIN-BARR
MS73003	VIROLOGIA - VARICELLA ZOSTER
MS73007	VIROLOGIA - VIRUS CITOMEGALICO
MS42003	VIRUS CITOMEGALO (ANTIGENIO CMV)

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
SB60086	Virus de Hepatite A , PCR
QC70354	VITAMINA B12 CALIBRADOR
QC70355	VITAMINA B12 CONTROLO
QC61206	VITAMINA B12-REAGENTE (400T)
IM07649	VITAMINA D 250H
VO010	VORICONAZOL comp.revest. 50mg
VO015	VORICONAZOL 200 MG COMP
VO005	VORICONAZOL 200 MG PO SOL INJ FR IV
MS12017	VP A+VP B
MS12018	VPB (nao utilizar)
MS41002	V.R.S. (POR IMUNOFLORESCENCIA DIRECTA)
IM08275	WASH BUFFER
QC25110	Wash Solution
ST25140	Wash Solution BCS
QC25029	WASH SOLUTION OLYMPUS (20L)
IM08201	WASH 1 - CENTAUR
QC25011	WASTE BAG
UL00527	WASTE BOTTLE KIT (4)
SQ61034	Western Blot HIV 1 / 2
SQ61137	Western Blot HIV 2
SQ60492	Western Blot HTLV 1 / 2
MS56001	WESTERN-BLOT (IGM) CMV
IM06733	WRIGHT STAIN MODIFIED (500ML)
HC20101	WRIGHT'S STAIN
IM05004	X CLEAN KITT -SP1
X0005	Xarope Cornum
XAA005	XAROPE ESSENCIA DE GROSELHA
DE85416	XILOL
X0025	XILOL ALCOOL ETER sol.
X0020	XILOL (F.P.) sol.
AP85416	XILOL P.A.
QC60006	XILOSE
XI005	XILOSE PO
X0045	Xilose 10 g Pó sol oral Saq 10 g
XI010	XILOSE 10% SOLUCAO
X0040	Xilose 25 g Pó sol oral Saq 25 g
HC85416	XYLOL P.A.
MS22001	YEAST (VITEK)
Z0010	ZALCITABINA comp. 375mcg
Z0005	ZALCITABINA comp. 750mcg
ZA005	ZANAMIVIR Diskhaier rotadisk 5mg emb.
OB35407	ZARAGATOA S/ MEIO DE TRANSPORTE
MS81007	ZARAGATOAS C/ MEIO DE TRANSPORTE
MS81041	ZARAGATOAS C/ MEIO TRANSPORTE E C/ CARVAO
OF00012	ZARAGATOAS C/ MEIO TRANSPORTE S/ CARVAO
MS81008	ZARAGATOAS SEM MEIO TRANSPORTE
Z0025	ZIDOUDINA 10 MG/ML SOL INJ FR 20 ML IV

Fármacos utilizados no serviço

Código	Fármaco
Z0030	ZIDOVIDUNA 10 MG/ML SOL ORAL FR 200 ML
Z0015	ZIDOVIDUNA 100 MG COMP
ZI010	ZIDOVIDUNA 300 MG COMP
MS12016	ZIM B (nao utilizar)
Z0005	ZOLMITRIPTANO 2.5 MG COMP
Z0035	ZOLPIDEM 10 MG COMP
ZU010	ZUCLOPENTIXOL DECANOATO 200 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM
ZU015	ZUCLOPENTIXOL 10 MG COMP
ZU020	ZUCLOPENTIXOL 25 MG COMP
ZU005	ZUCLOPENTIXOL 50 MG/1ML SOL INJ FR 1 ML IM
MS12015	ZYM A + ZYM B
MN81112	123 I - IBZM
MN81150	123 I - IOFLUPANO (DATSCAN)
IM06989	17 OG PROGESTERONA - RIA
NF60034	2-CREATININE
MN81146	3GBq de SAMARIO
QC60205	5-NUCLEOTIDASE
QC35281	5-Nucleotidase control

Análises/Exames prescritos no serviço

Análises	
	ANATOMIA PATOLÓGICA
	HEMOGRAMA
	APTT
	BACTERIOLOGIA
	BIOQUIMICA
	DOSEAMENTO DE VANCOMICINA
	MICROALBUMINURIA
	ESTUDO DA FUNÇÃO TIROIDEIA
	PROTEINA C REACTIVA
	ESTUDO PROTROMBÓTICO
	GRUPO SANGÜINEO
	HOMOCISTEINA
	IMUNOLOGIA
	INR
	ESTUDO DA COAGULAÇÃO
	SUMÁRIA
	2º JACTO
	24 HORAS
	MARCADORES VIRICOS
	R. DE COOMBS
	CPK
	CREATINIA
	GAMA GT

Análises/Exames prescritos no serviço

Análises	
	DOSEAMENTO DE GENTAMICINA
	HEMOCULTURAS
	PERFIL CARDIACO
	DOSEAMENTO DE VALPROATO DE SÓDIO
	FLUORETOS
	D- DIMEROS
	COPROCULTURAS
	UROCULTURAS
	PESQUISA DE SANGUE
	TPHA/TPPA/TP (SIFILIS)
	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
	SEROLOGIA
	MICROBIOLOGIA
	CALCIO IONIZADO
	COBRE
	DESPISTE DE DROGAS ABUSO
	DOSEAMENTO DE DIGOXINA
	ANGIOGRAFIA
	BIÓPSIA HEPÁTICA
	BIÓPSIA ÓSSEA
	BIÓPSIA PLEURAL
	BRONCOFIBROSCOPIA
	CATETERISMO CARDÍACO
	CINTIGRAFIA DE PERFUSÃO DO MIOCARDIO
	CIRURGIA
	CLISTER OPACO
	COLONOSCOPIA
	ECO ABDOMINAL
	ECO DOPPLER CAROTÍDEO
	ECO TRANSESOFÁGICO
	ECOCARDIOGRAMA
	ECOGRAFIA
	ECOGRAFIA RENOVESICO-PRÓSTATICA
	ELECTROENCEFALOGRAMA
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAIXA
	HOLTER
	MIELOGRAMA
	PARACENTESE
	PROVA DE ESFORÇO
	PROVAS FUNCIONAIS RESPIRATÓRIAS
	PROVA DE ESFORÇO C/ MIBI
	PUNÇÃO LOMBAR
	RMN
	RX
	TAC
	TORACOCENTESE

CENTRO HOSPITALAR SAO JOAO, EPE MEDICINA A INTERNAMENTO Parametrização do Serviço	Emitido em:	Sex, 01 Fevereiro
---	-------------	-------------------

Análises/Exames prescritos no serviço

Exames	ESTUDO ELECTROFISIOLÓGICO
	PFR
	C.P.R.E
	BIÓPSIA CUTÂNEA
	ECG
	RADIOTERAPIA
	CONSULTA DE ENFERMAGEM: DOR

Anexo 4 - Tabelas

Frequência de realização das intervenções relativas ao MFPC

<i>Intervenção</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Ensinar MFPC na técnica de posicionamento	1	0,9%
Instruir MFPC na técnica de posicionamento	0	0%
Treinar MFPC na técnica de posicionamento	1	0,9%
Ensinar MFPC na técnica de PGC	0	0%
Instruir MFPC na técnica de PGC	0	0%
Treinar MFPC na técnica de PGC	0	0%
Ensinar MFPC na gestão do regime terapêutico	0	0%
Instruir MFPC na gestão do regime terapêutico	0	0%
Treinar MFPC na gestão do regime terapêutico	0	0%
Ensinar MFPC nos cuidados de higiene	1	0,9%
Instruir MFPC nos cuidados de higiene	0	0%
Treinar MFPC nos cuidados de higiene	1	0,9%
Ensinar MFPC na técnica de administração de insulina	0	0%
Instruir MFPC na técnica de administração de insulina	0	0%
Treinar MFPC na técnica de administração de insulina	0	0%
Ensinar MFPC na técnica de administração de alimentação por SNG	2	1,8%
Instruir MFPC na técnica de administração de alimentação por SNG	0	0%
Treinar MFPC na técnica de administração de alimentação por SNG	1	0,9%
Ensinar MFPC a assistir na alimentação	0	0%

Instruir MFPC a assistir na alimentação	0	0%
Treinar MFPC a assistir na alimentação	0	0%

Frequência do primeiro status diagnóstico do autocuidado: Vestir-se

<i>Status</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Dependente em Grau Elevado	23	39,7%
Dependente em Grau Moderado	26	44,8%
Dependente em Grau Reduzido	9	15,5%
Total	58	100%

Frequência do primeiro status diagnóstico do autocuidado: Transferir-se

<i>Status</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Dependente em Grau Elevado	24	45,3%
Dependente em Grau Moderado	22	41,5%
Dependente em Grau Reduzido	7	13,2%

Frequência do primeiro status diagnóstico do autocuidado: Posicionar-se

<i>Status</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Dependente em Grau Elevado	23	47,9%
Dependente em Grau Moderado	16	33,3%
Dependente em Grau Reduzido	9	18,8%
Total	48	100%

Frequência do primeiro status diagnóstico do autocuidado: Levantar-se

<i>Status</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Dependente em Grau Elevado	4	23,5%
Dependente em Grau Moderado	11	64,7%
Dependente em Grau Reduzido	2	11,8%
Total	17	100%

Frequência do primeiro status diagnóstico do autocuidado: Higiene

<i>Status</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Dependente em Grau Elevado	31	38,3%
Dependente em Grau Moderado	33	40,7%
Dependente em Grau Reduzido	17	21%
Total	81	100%

Frequência do primeiro status diagnóstico do autocuidado: Alimentar-se

<i>Status</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Dependente em Grau Elevado	20	34,5%
Dependente em Grau Moderado	15	25,9%
Dependente em Grau Reduzido	23	39,7%
Total	58	100%